



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Anna Aaltonen
Virpi Kalliokuusi
Päivi Mäkelä-Bengs
Riikka Vuokko

Luonnos terveydenhuollon käsittemalliksi

Kohti käsittemallin tavoitetilaa sosiaali- ja
terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuurityössä

TYÖPAPERI

TYÖPAPERI 29/2014

Anna Aaltonen, Virpi Kalliokuusi, Päivi Mäkelä-Bengs, Riikka Vuokko (toim.)

Luonnos terveydenhuollon käsittemalliksi

**Kohti käsitemallin tavoitetilaa
sosiaali- ja terveydenhuollon
kokonaisarkkitehtuurityössä**



**TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS**

© Kirjoittaja ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-302-275-1 (verkkojulkaisu)
ISSN 2323-363X (verkkojulkaisu)
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-275-1>

Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy
Helsinki, 2014

Lukijalle

Luonnos terveydenhuollon käsitelmäksi -julkaisussa kuvattu terveydenhuollon käsitelmä perustuu terveydenhuollon käsitelmää lähinnä liiketoimintamallin tasolla työstäneen työpajatyöskentelyn tuloksiin. Liiketoimintamallilla tarkoitetaan tässä yhteydessä organisaatioiden asiakaslupausten täyttämässä välttämättömien asioiden ja palvelujen kuvaamista. Työ sai alkunsa tarpeesta kuvata terveydenhuollon toimintaa käsitelmän avulla, kun kokonaisarkkitehtuuryössä kuvattiin sosiaali- ja terveydenhuollon periaatteita, päätietoryhmiä ja tietovarantojen välisiä tietovirtoja syksyllä 2013 (Huovila et al, 2014, Huovila et al, 2014a).

Julkaisussa kuvattu terveydenhuollon käsitelmä on tarkoitettu kaikille sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille, jotka suunnittelevat esimerkiksi toiminnan kehittämistä tai käsitelmallinnusta. Lisäksi malli on tarkoitettu alustukseksi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen käsitelmän tavoitetilan kuvaamista varten. Julkaisu onkin tarkoitettu materiaaliksi, jonka pohjalta voidaan jatkaa sosiaali- ja terveydenhuollon tietoarkkitehtuurin tavoitetilan mallintamista osana sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuurikuvauksia.

Käsitelmallinnuksen työpajoihin osallistuivat Minna Angeria, Mikko Huovila, Mikko Härkönen, Jarmo Kärki, Matti Mäkelä, Päivi Mäkelä-Bengs, Virpi Kalliokuusi, Riikka Vuokko, THL; Aaltonen Anna, Coala; Konstantin Hyppönen, Mika Tuomainen, Kela; Jari Porrasmaa, STM; Juhani Ahola, Apotti; Ville Ervola, Vantaa; Maiju Jääskeläinen, Valvira; Outi Kiviaho, Heli Kurki, Hilka Lamminsivu, PSHP; Jorma Komulainen, Duodecim; Pirkko Kortekangas, TYKS; Juha Mykkänen, Kaija Saranto, UEF; Marko Pylkkänen, PPSHP; Juha Rannanheimo, Istekki; Minna Salakoski, Mari Siimar, Marjaana Siirala, Turku; Tuija Savolainen, Kuntaliitto; Jyrki Soikkeli, HUS ja Aino Virtanen, MedBit. Käsitelmallinnusta ovat lisäksi kommentoineet Timo Hiekka, Valvira; Lasse Ilkka ja Markku Saarinen, STM sekä Karri Vainio, Kuntaliitto.

Käsitelmallinnuksen tueksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Tieto-osaston terminologi osallistui työpajoihin ja työsti käsitelmallinnukseen limittyvää terminologiaa. Terveidenhuollon terminologista määrittelyä on tarkoitus jatkaa muissa THL:n organisoimissa sanastohankkeissa. Käsitelmallinnuksen aikana työstetyn terminologisen työn lopputulos on tämän julkaisun sanasto-osuudessa, mutta se ei pyri olemaan kattava terveydenhuollon sanasto.

Haluamme välittää lämpimät kiitokset suuresta työpanoksesta kaikille työpajoihin osallistuneille. Lisäksi kiitämme esilukijoita Pirkko Kortekangasta, Matti Mäkelää, Jarmo Kärkeä, Juha Mykkästä ja Marko Pylkkästä arvokkaista kommentteista tämän julkaisun viimeistelyssä. Terveidenhuollon käsitelmä julkaistaan sähköisenä julkaisuna THL:n Työpapereita-sarjassa, jotta aktiivisen ja asiantuntevan työryhmän työn tulosta voitaisiin arvioida laajemmalla keskustelulla terveydenhuollon kehittämisestä ja kehittämisen suunnista sekä jatkossakin hyödyntää osana sosiaali- ja terveydenhuollon kuvauksia.

Helsingissä kesäkuussa 2014

Toimittajat

Tiivistelmä

Anna Aaltonen, Virpi Kalliokuusi, Päivi Mäkelä-Bengs ja Riikka Vuokko (toim.). Luonnos terveydenhuollon käsittemalliksi. Kohti käsitemallin tavoitetta sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuurityössä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 29/2014. 40 sivua. Helsinki 2014. ISBN 978-952-302-275-1 (verkkopainos).

Tässä julkaisussa esitellään THL:n osana sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuurityötä talvella 2013–14 järjestämien käsitemallinnustyöpajojen tulos. Työpajoissa muodostunutta terveydenhuollon käsitemallia työstettiin neljästä näkökulmasta, jotka olivat ammattilainen, kansalainen, järjestäminen sekä lait ja ohjaus.

Työn tuloksena syntynyt käsitemalli keskittyy palveluiden tuottamiseen ja järjestämiseen liittyviin käsitteisiin. Mukana ovat käsitteet rooleille, toimijoille ja tarvittaville resursseille. Käsitteet kuvaavat terveydenhuollon organisaatioiden potilaille tuottamia palveluita. Julkaisu sisältää myös palveluiden tuottamisen tukitoimintojen käsitteitä, kuten mallit valtuutuksiin, henkilöiden tunnistamiseen ja ammattilaisten erilaisiin rooleihin. Käsitemallissa on kuvattu terveydenhuollon toimintaympäristöä yleisellä tasolla. Käsitemallin tueksi julkaisu sisältää terveydenhuollon sanaston, jonka laajuutta on rajattu käsitemallin rajausten mukaisesti.

Terveydenhuollon käsitemalli on kuvattu käyttäen ylätasoa käsitteitä kuten tapahtuma, palvelu ja toiminto. Täten malli soveltuu paitsi terveydenhuollon palveluiden järjestämisen ja antamisen kuvaamiseen myös kuntoutuksen ja muiden kuin hoidollisten tapahtumien kuvaamiseen. Julkaisussa kuvattua terveydenhuollon mallia voidaan jatkossa tarkentaa hoitoon ja terveyteen liittyvien käsitteiden avulla.

Julkaisussa kuvataan käsitemallinnustyöpajojen työn tulokset, jotta niitä voidaan tarkentaa ja kehittää jatkotyössä. Jatkossa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittäminen hyötyisi yhteisestä, riittävän yleisellä tasolla olevasta käsitemallista.

Avainsanat: terveydenhuolto, käsitemalli, sanasto, kehittäminen, kokonaisarkkitehtuuri.

Sammandrag

Anna Aaltonen, Virpi Kalliokuusi, Päivi Mäkelä-Bengs och Riikka Vuokko (red.). Luonnos terveydenhuollon käsittemalliksi. Kohti käsitemallin tavoitetta sosiaali- ja terveydenhuollon kokonais-arkkitehtuurityössä. [Utkast för begreppsmodell i hälsovården. Mot målbild för begreppsmodellen i social- och hälsovårdens övergripande arkitektur.] Institutet för hälsa och välfärd (THL). Arbetspapper 29/2014. 40 sidor. Helsingfors 2014. ISBN 978-952-302-275-1 (nätpublikation).

I denna publikation presenteras resultaten av de workshopar för begreppsmodeller som THL ordnade vintern 2013–14 i anslutning till arbetet för den övergripande arkitekturen för social- och hälsovården. Den begreppsmodell för hälsovården som utformades i workshoparna bearbetades ur fyra perspektiv, nämligen proffs, medborgare, ordnande samt lagar och styrning.

Den begreppsmodell som arbetet resulterade i fokuserar på begrepp relaterade till tillhandahållande och ordnande av tjänster. Modellen innehåller begrepp för roller, aktörer och de resurser som behövs. Begreppen beskriver de tjänster som organisationerna inom hälso- och sjukvården tillhandahåller för klienterna. Publikationen innehåller också begrepp för stödfunktioner för serviceproduktion, såsom modeller för behörighet, identifiering av personer och olika professionella roller. Begreppsmodellen beskriver hälso- och sjukvårdens verksamhetsbetingelser på en allmän nivå. Som stöd för begreppsmodellen innehåller publikationen en hälsovårdsordlista vars omfattning följer begreppsmodellens avgränsning.

Begreppsmodellen för hälso- och sjukvården har beskrivits med överordnade begrepp såsom händelse, tjänst och funktion. Således kan modellen användas förutom i beskrivningar av ordnande och tillhandahållande av tjänster inom hälso- och sjukvården även i beskrivningar av rehabilitering och händelser som inte inbegriper vård. Den modell för hälso- och sjukvården som beskrivs i publikationen kan preciseras i fortsättningen med hjälp av begrepp relaterade till vård och hälsa.

Publikationen beskriver resultaten av arbetet i workshoparna för begreppsmodeller för att de ska kunna preciseras och vidareutvecklas. Utvecklingen av social- och hälsovården skulle gynnas av en gemensam tillräckligt allmän begreppsmodell.

Nyckelord: hälso- och sjukvård, begreppsmodell, ordlista, utveckling, övergripande arkitektur

Abstract

Anna Aaltonen, Virpi Kalliokuusi, Päivi Mäkelä-Bengs and Riikka Vuokko (ed.). Luonnos terveydenhuollon käsitelliksi. Kohti käsitellin tavoitetta sosiaali- ja terveydenhuollon kokonais-arkkitehtuuryössä. [A preliminary conceptual model for health care. Towards the desired social welfare and health care conceptual model with public enterprise architecture.] National Institute for Health and Welfare. Working paper 29/2014. 40 pages. Helsinki 2014. ISBN 978-952-302-275-1 (online).

This publication presents the results of conceptual model workshops organised by the National Institute for Health and Welfare (THL) as part of the social welfare and health care public enterprise architecture work performed in the winter of 2013–14. The health care conceptual model developed during the workshops was based on four perspectives: the professional, national, organisational and legal and steering perspectives.

The resulting conceptual model focuses on concepts related to service production and organisation. Concepts defining roles, actors and the required resources are included. These concepts define the services produced for the patients of health care organisations. The publication also includes concepts related to functions in support of service production, such as authorisation, personal identification and professional role distribution models. The conceptual model depicts the health care operating environment at a general level. In support of the conceptual model, the publication includes a health care glossary whose scope is limited to that covered by the model itself.

The health care conceptual model is described in terms of higher-level concepts, such as event, service and function. Correspondingly, the model is suitable for the description of rehabilitation and other events, in addition to depicting the organisation and provision of health care services. Going forward, the health care model described in the publication can be modified in the light of care and health-based concepts.

The publication presents the results of the conceptual model workshops, with a view to enabling the further development and modification of such results. In the future, the development of social welfare and health care would benefit from a common conceptual model of a sufficiently general level.

Keywords: health care, conceptual model, glossary, development, public enterprise architecture.

Sisällys

Lukijalle.....	3
Tiivistelmä.....	4
Sammandrag.....	5
Abstract.....	6
Johdanto.....	9
Käsitemallin ja tietomallin suhde.....	10
Käsitemallin työstäminen.....	11
Käsitemallin kuvaustapa.....	12
Kuvatut terveydenhuollon käsitteet.....	15
Henkilöihin liittyvät käsitteet.....	15
Valtuutus.....	15
Ammattihenkilön roolit.....	16
Varmenteet.....	18
Henkilön tietosuoja ja tahdonilmaisut.....	19
Terveydenhuollon järjestäminen.....	20
Terveyden seuranta ja edistäminen.....	20
Potilasryhmien palveluiden suunnittelu.....	21
Järjestäminen ja tuottaminen.....	23
Asiakkuus ja palvelut.....	25
Palveluiden tuottaminen.....	26
Palvelut ja tapahtumat.....	26
Resursointi ja ajanvaraus.....	28
Yhteydenotot.....	30
Potilasasiakirjat.....	31
Sanasto.....	35
Terveydenhuollon käsitelmalliin liittyvää sanastoa.....	35
Loppusanat.....	40
Lähteet.....	41

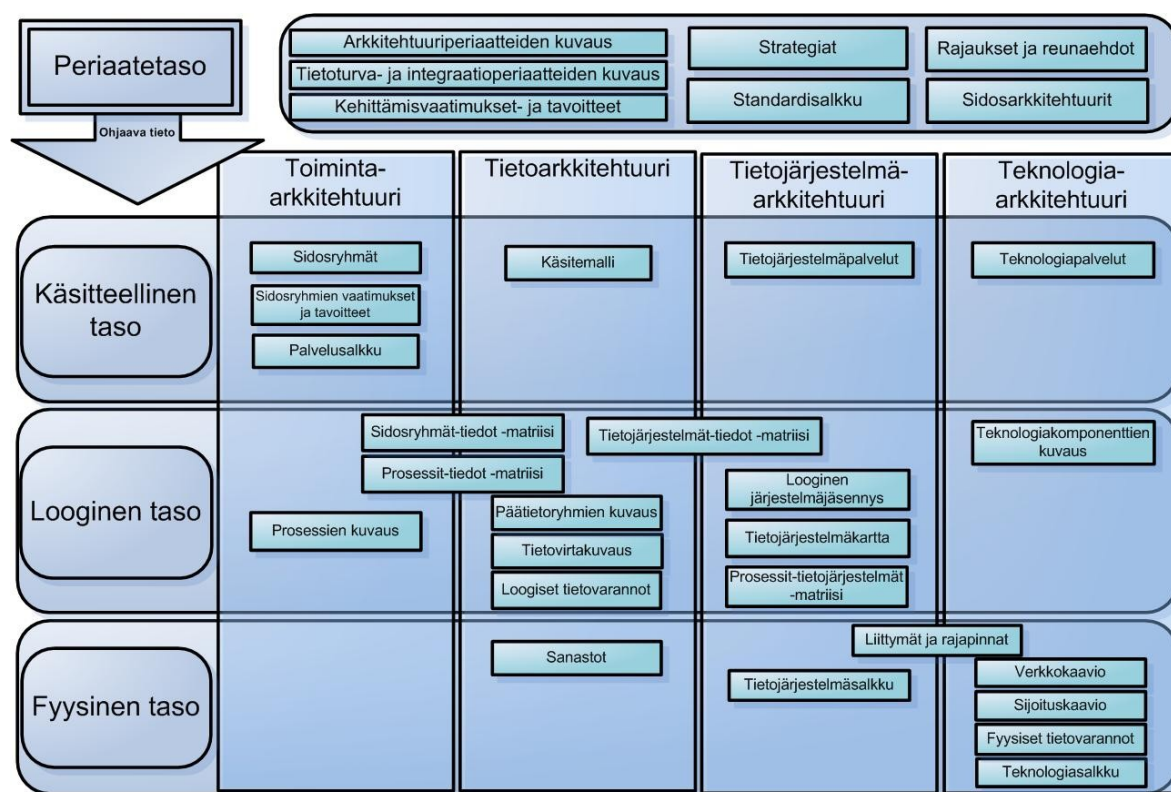
Johdanto

Terveydenhuollon käsitelmä on osa sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuurityötä, jonka periaatteita ja yleisiä linjauksia on kuvattu omassa julkaisussaan (Huovila et al, 2014). Tämä julkaisu sisältää ensimmäisen luonnoksen kohti sosiaali- ja terveydenhuollon käsitelmän tavoitetilaa, mutta julkaisuun kuvattu käsitelmä on tuotettu terveydenhuollon näkökulmasta ja se perustuu tavoitetilan hahmottamisen lisäksi myös terveydenhuollon nykytilan analyysiin.

Terveydenhuollon mallintamiseen liittyviä erityispiirteitä on käsitelty yleisesti prosessimallinnuksen yhteydessä (Vuokko et al, 2011). Terveydenhuollon toimintaan liittyvä tieto on rakenteeltaan kompleksista ja perustuu yleensä laajaan tutkimustoimintaan. Potilastietoa kirjataan valikoiden tai tiivistäen todellisista tapahtumista ja tilanteista tarkoituksena viestiä ensisijaisesti toisille terveydenhuollon ammattihenkilöille. Tämän vuoksi kliinisen tietomallin kuvauksessa pitää ymmärtää myös potilastietoon liittyvä kognitiivinen, usein ongelmanratkaisukeskeinen prosessi, ja kirjaamisen tulee perustua riittävän tarkasti määritettyyn yhteiseen sanastoon tai termistöön tulkintavirheiden välttämiseksi.

Julkaisussa kuvatut terveydenhuollon käsitelmät on tuotettu julkishallinnon kokonaisarkkitehtuorisuosituksen (JHS 179, 2011) mukaisesti (ks. kuva 1), ja myös kuvauksen toteutusmenetelmä perustuu jo kokonaisarkkitehtuurityössä tehtyihin menetelmävalintoihin (ks. tarkemmin luku *Käsitelmän kuvaustapa*, s. 16). Terveydenhuollon käsitelmä -julkaisu koostuu julkishallinnon kokonaisarkkitehtuurin kuvaamissuosituksen perusteella kahdesta pääosasta seuraavasti:

- **Sanasto**, joka sisältää kuvatuissa käsitelmälleissä esiintyvät keskeisimmät käsitteet termeineen ja määritelmineen. Sanastossa on mukana myös käsitteitä, joita ei ole käsitelmälleissä, käsitteiden välisten suhteiden selventämiseksi.
- Yleinen tietojärjestelmäriippumaton **terveydenhuollon käsitelmä**, joka kuvaa terveydenhuollon nykyistä toimintalogiikkaa lakien, säädösten ja terveydenhuollossa tyypillisten toimintatapojen mukaisesti. Käsitelmän tavoitteena on, että sitä voidaan jatkossa hyödyntää referenssimallina muita käsitelmällejä ja järjestelmäkohtaisia ratkaisuja tehtäessä.



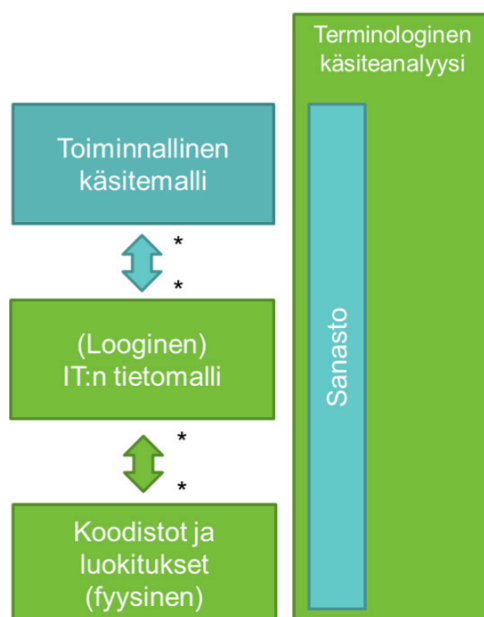
Kuva 1. JHS 179:n (2011) soveltaminen terveydenhuollon käsittemallinnuksessa.

Käsittemallin ja tietomallin suhde

Kokonaisarkkitehtuuryössä käsittemalli kuuluu käsitteellisen tason kuvauksiin. Se kuvaa kohteensa toiminnallista logiikkaa käsitteiden avulla. Mallissa voi olla mukana toiminnan nykyisiä käsitteitä sekä käsitteitä, jotka koskevat toiminnan tavoitetilaa tai esimerkiksi tulevaa tietojärjestelmätoteutusta. Käsittemalli tukee semanttisen yhteentoimivuuden toteuttamista.

Koska sanoja käsite ja käsittemalli käytetään myös muissa yhteyksissä, on tietoarkkitehtuuriin kuuluvien erilaisten mallien suhdetta toisiinsa avattu kuvassa 2. Kuvassa käsittemallista käytetään nimeä toiminnallinen käsittemalli. Toiminnallinen käsittemalli kuvaa kohteensa toiminnallista logiikkaa toimintaympäristön käsitteiden avulla. Sitä voi käyttää referenssimallina esimerkiksi tietojärjestelmätoteutuksissa. Käsittemallin abstraktiotaso on eri kuin tietomallin. Järjestelmätoteutustason tietomalli kuvaa tietojärjestelmän sisältämien tietojen tallennusrakenteen ja rajapinnat loogisella tasolla. Tällöin rajaudutaan tietojärjestelmän toteutuksessa tarvittaviin tietoihin, ja kuvaus toimii samalla toteutussuunnitelmana. Käsite- ja tietomalleihin liittyvä sanasto määrittelee niissä käytettävän terminologian. Tämä julkaisu sisältää kuvassa mainituista malleista toiminnallisen käsittemallin ja siihen liittyvää sanastoa.

Archimate 2.0 -standardissa (Archimate 2.0) on eri elementit toiminnallisen käsittemallin (elementti *Business Object*) ja tietomallin (elementti *Data Object*) kuvaamiseen. JHS179-suositus pohjautuu osin Archimate-standardiin. Molempia standardeja sovelletaan tähän julkaisuun tuotetuissa malleissa, ja niiden pohjalta valittua kuvaamistapaa on selitetty seuraavassa luvussa.



Kuva 2. Käsittemallin, tietomallin ja sanaston suhde toisiinsa.

Käsittemallin työstäminen

Julkaisussa kuvattu terveydenhuollon käsittemallinnus tuotettiin THL:n järjestämissä käsittemallinnuksen työpajoissa talven 2013–14 aikana. Työ alkoi terveydenhuollon käsitteiden ja termien listaamisella. Käsitteitä ja termejä ryhmiteltiin selkeisiin ja vakiintuneisiin käsitteisiin sekä käsitteisiin, joista oli erilaisia tulkintoja, puutteellisia määrittelyjä tai jotka puuttuivat kokonaan. Ensimmäisen listauksen pohjalta työpajoihin osallistuneet asiantuntijat valitsivat keskeiset ja välttämättömät käsitteet, joita lähdettiin työstämään mallinnustyöpajoissa. Työpajat jaettiin neljän näkökulman mukaisesti siten, että joka toisessa työpajassa työstettiin potilaan ja ammattilaisen käsitteitä ja joka toisessa palvelujen järjestämisen sekä lain ja ohjauksen näkökulmaa. Näkökulmat valittiin, jotta työryhmän valitsemia terveydenhuollon keskeisiä tai kriittisiä käsitteitä voitiin tarkastella eri käyttäjäryhmien ja -tarpeiden näkökulmista. Julkaisussa kuvattu lopputulos on näiden neljän näkökulman työstöstä muodostunut yhteinen näkemys.

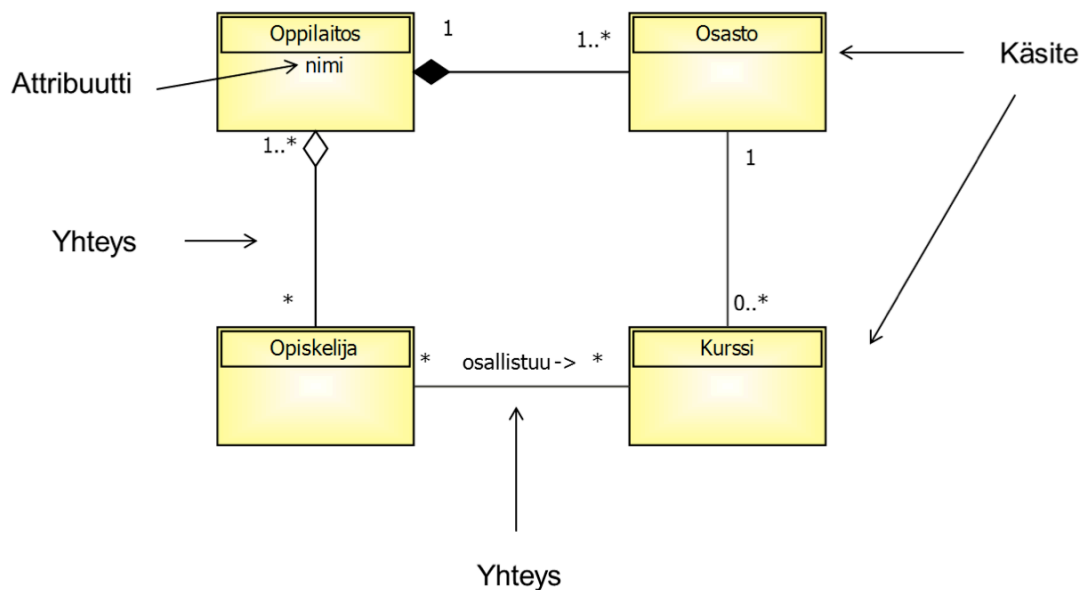
Julkaisuun kootut terveydenhuollon käsittemallit perustuvat työpajoissa käytyyn keskusteluun ja osallistuneiden asiantuntijoiden esille nostamiin seikkoihin esimerkiksi siitä, mikä on terveydenhuollon toiminnassa keskeistä. Näistä rajauksista johtuen esimerkiksi lain ja ohjauksen osuus jäi toistaiseksi kuvatuissa malleissa vähäisemmäksi, kun tarpeellisempaan pidettiin terveydenhuollon palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvien käsitteiden selkeyttämistä sekä potilaan ja ammattihenkilön rooleihin liittyvien käsitteiden kuvaamista.

Työpajoissa tarkasteltiin myös terminologisten periaatteiden avulla työstetyn käsittemallin eroa järjestelmäkehityksen ja toiminnan kuvaamiseen tarkoitettuun käsittemalliin verrattuna. Julkaisuun valmisteltu sanasto-osuus tuotettiin kuitenkin työpajoista riippumattomasti THL:n toimesta, ja terminologiset käsittemallit rajattiin tämän julkaisun ulkopuolelle selkeyden vuoksi.

Työpajojen aikataulurajoitusten vuoksi kuvattujen mallien ulkopuolelle jäi esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävien suunnitelmien tarkentaminen sekä asian ja asiayhteyden tarkempi kuvaaminen, mikä olisi edellyttänyt enemmän yhteistä työstämistä sosiaalihuollon toimijoiden kanssa. Alkuperäiseen työsuunnitelmaan sisällynyttä terveydenhuollon rajapintojen kuvaamista muihin toimijoihin, kuten sosiaalihuoltoon, ei myöskään käsitelty työpajoissa. Lisäksi potilastiedon kirjaamista ja käsittelyä on kuvattu käsittemallissa vain osittain (ks. luku *Potilasasiakirjat*, s. 30). Tässä kuvatun käsittemallin kattavuutta voidaan kuitenkin jatkossa laajentaa, sillä kuvatut mallit kattavat jo nyt useita terveydenhuollolle ominaisia ja keskeisiä käsitteitä.

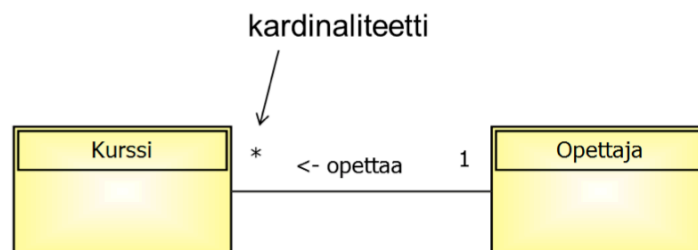
Käsittemallin kuvaustapa

Tässä luvussa kuvataan käsittemallinnuksen kuvaustavan periaatteita. Samalla luku toimii julkaisun sisältämän käsittemallin lukuohjeena. Kokonaisarkkitehtuurin käsittemallissa käytetty notaatio on UML-luokkakaavion (Booch et al, 1999) yksinkertaistettu osajoukko. Keltainen väri perustuu Archimate-standardiin (Archimate 2.0, *Business Object*) ja tarkoittaa, että käsitteen mallinnuksen näkökulma on liiketoiminnallinen. Samalla notaatiolla voidaan kuvata myös tietomalleja, jolloin käsite-elementit olisivat sinisiä (Archimate 2.0, *Data Object*).



Kuva 3. Notation peruselementit.

Mallit koostuvat käsitteistä ja niiden välisten yhteyksien kuvauksista. Käsite on tässä tietojoukko tai toiminnallinen kokonaisuus. Käsitteet liittyvät toisiin käsitteisiin erilaisilla yhteyksillä (kuten kuvassa 4 yhteys "opettaa"). Käsitteisiin voidaan liittää myös attribuutteja eli kuvata käsitteen sisältämää tietoa tai sen ominaisuuksia. Tässä julkaisussa kuvatuissa malleissa käsitteiden attribuuteista on kuvattu tarkoituksella vain osa eli sellaiset, jotka helpottavat käsitteen tunnistamista tai mallin ymmärtämistä.

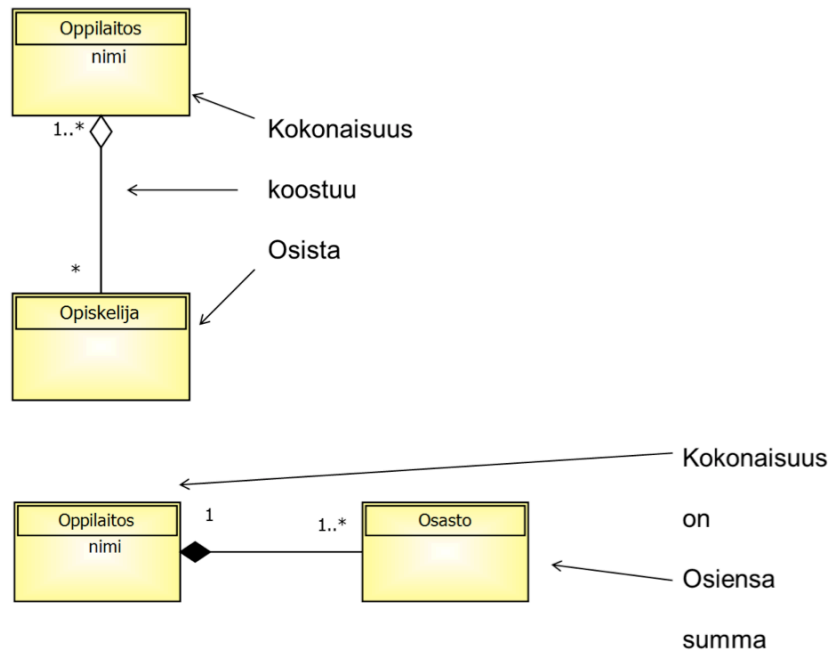


Kuva 4. Kardinaliteetti esimerkin avulla.

Käsitteiden välisen suhteen yhteyteen voidaan liittää kardinaliteetti, joka tarkoittaa käsitteiden liittymistä toisiinsa. Kardinaliteetti tarkoittaa yksikäsitteisesti, missä suhteessa käsite on toiseen käsitteeseen. Kuvan 4 esimerkki kuvaa tilannetta: "Opettaja (voi) opettaa useita kursseja" ja "Kutakin kurssia opettaa yksi opettaja". Kun käsitteiden välisen suhteen yhteydelle antaa nimen (kuvassa "opettaa"), malliin voi merkitä samalla mihin suuntaan yhteyden nimi luetaan.

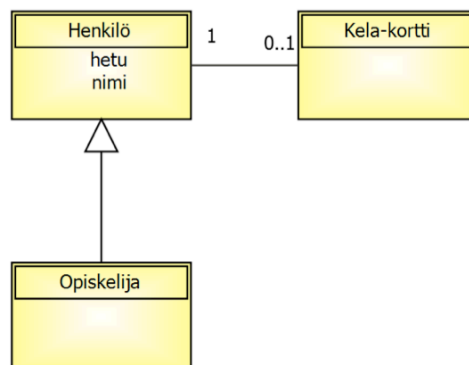
Kardinaliteettien arvojen vaihtoehdot ovat seuraavat:

- * = monta
- 0..* = nolla tai monta
- 1..* = yksi tai monta
- 1 = yksi
- 0..1 = nolla tai yksi



Kuva 5. Yhteystyytit, jotka kuvaavat koostumusta kahden esimerkin avulla.

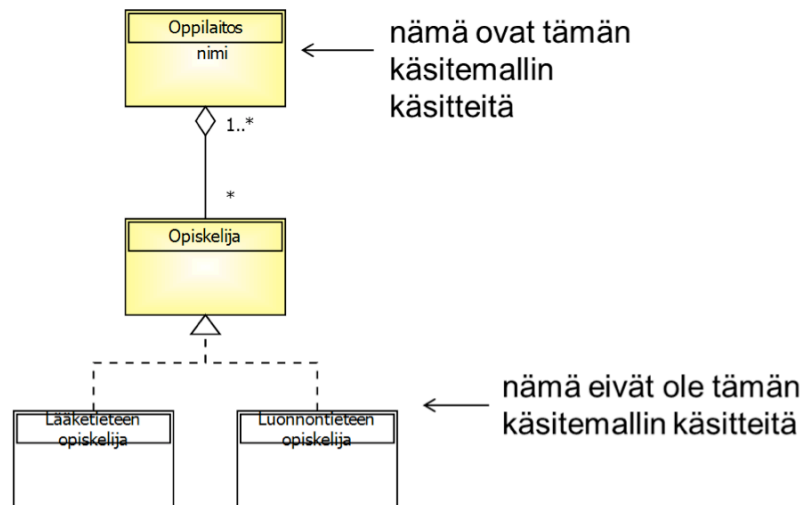
Käsitteiden välistä yhteyttä kuvattaessa voidaan korostaa myös suhteen koostumusta. Valkoinen salmiakki kuvaa käsitteiden välistä väljempää koostumusta ja musta tilannetta, jossa käsitteen edustama kokonaisuutta ei voi olla olemassa ilman sen osia. Tilanteissa, joissa käsitteiden välinen yhteys on tiivis, on havainnollista käyttää koostumusta, vaikka koostumussuhde voidaan aina kuvata myös pelkän yhteyden avulla. Esimerkiksi yllä kuvassa 5 ”Oppilaitos muodostuu osastoista”.



Kuva 6. Perintä esimerkin avulla.

Perintä tarkoittaa tilannetta, jossa kuvattu käsite on toisen käsitteen alityyppi, kuten kuvan 6 esimerkissä ”Kaikki opiskelijat ovat henkilöitä”. Perintäsuhte toimii eri tavoin toiseen suuntaan luettaessa. Esimerkissä jotkut henkilöt ovat opiskelijoita, jotkut taas eivät. Perinnässä alikäsite (esimerkin opiskelija) perii

yläkäsitteeltä (esimerkissä henkilö) myös yläkäsitteen attribuutit ja yhteydet. Opiskelijalla on siis henkilötunnus ja nimi. Opiskelijalla voi myös olla Kela-kortti.



Kuva 7. Realisaation avulla avataan käsittemallin suhdetta ulkopuolisiin käsitteisiin.

Realisaatiota on tässä julkaisussa käytetty kuvaamaan käsittemallin suhdetta muissa käsitemalleissa kuvattuihin käsitteisiin. Kuvan 6 esimerkissä yleisen käsitteen ”opiskelija” sijasta joissain malleissa on käytetty käsitteitä ”lääketieteen opiskelija” tai ”luonnontieteen opiskelija”. Nämä käsittemallin ulkopuoliset käsitteet voitaisiin korvata käsitteellä opiskelija, jos tätä mallia käytetään referenssimallina.

Käsittemallien kuvauksen yhteydessä on kuvattu lisäksi käsitteiden **instansseja** esimerkinomaisesti. Instanssi on käsitteen ilmentymä, kuten ”Minna Meikäläinen, hetu: 010101A0002” on käsitteen henkilö instanssi.

Kuvatut terveydenhuollon käsittemallit

Henkilöihin liittyvät käsitteet

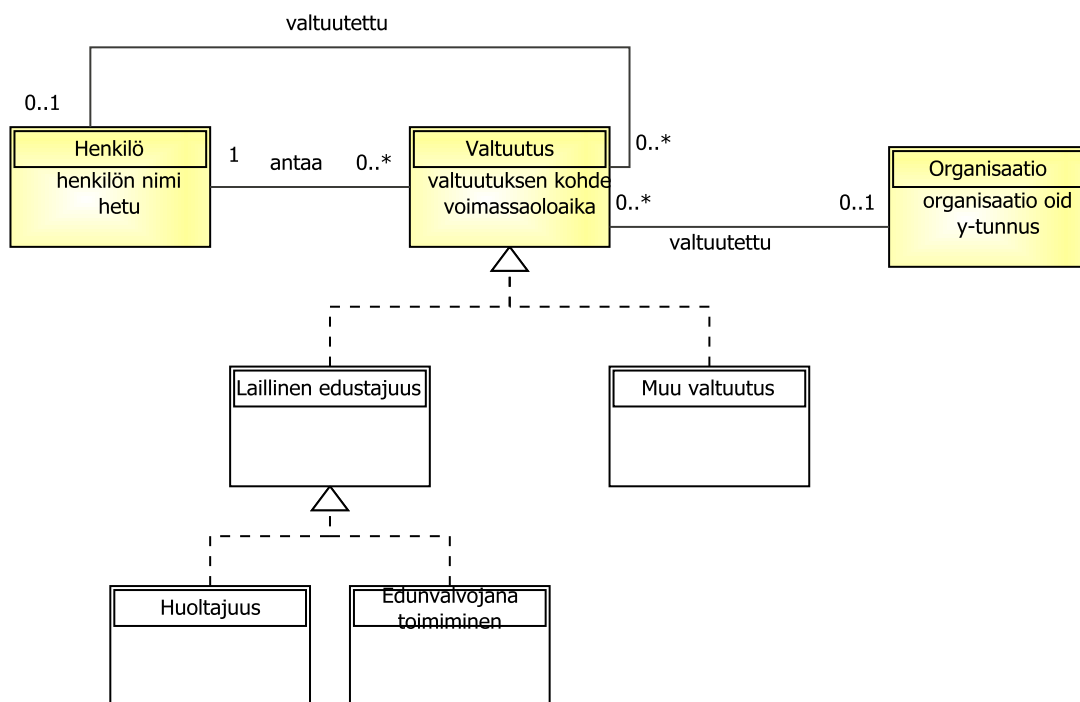
Tässä julkaisussa käsite *henkilö* on sekä ammattilaisen että kansalaisen yläkäsite. Muut käsitteet on liitetty käsitteeseen henkilö silloin, kun ne eivät ole terveydenhuoltokeskeisiä tai kun halutaan korostaa, että ne ovat henkilökohtaisia, kuten varmenteet.

Alla kuvatuissa käsitemalleissa on haettu myös joustavuutta, esimerkiksi mahdollisuutta lisätä uusia valtuutuksia, varmenteita ja suostumuksia muuttamatta perusrakennetta.

Valtuutus

Terveydenhuollossa tarvitaan erilaisia henkilöihin liittyviä valtuutuksia henkilöiden edustamiseen sekä asiointiin heidän puolestaan. *Valtuutuksen* perusrakenne on, että valtuutuksella on valittu kohde, joka kertoo mitä valtuutus koskee. Valtuutuksella on tietty voimassaoloaika. Valtuutettu voi olla joko henkilö tai organisaatio. Organisaation valtuuttamista tarvitaan esimerkiksi palvelutalossa asuvan henkilön asioiden hoitamiseen.

Myös lakiin perustuvat valtuutukset on mahdollista tallentaa tällä mallilla. Lapsen huoltaja voi edustaa lasta tietyissä asioissa, ja pääsääntöisesti huoltajuus päättyy lapsen saavutettua täysi-ikäisyyden.



Kuva 8. Valtuutus.

Taulukko 1. Valtuutukseen liittyvät käsitteet. Huom. Käsittemalliin sisältyvien käsitteiden selitteet on laadittu mallinnusnäkökulmasta, eivätkä ne ole varsinaisia määritelmiä kuten sanastossa esitettyjen käsitteiden määritelmät.

Käsite	Selite
Henkilö	Henkilö on luonnollinen henkilö. Henkilöllä on useimmiten nimi ja voimassaoleva tai tilapäinen henkilötunnus. Kustakin luonnollisesta henkilöstä on vain yksi instanssi.
Valtuutus	Valtuutus kertoo, mihin tiettyä henkilöä edustava taho on oikeutettu kyseisen henkilön asioiden hoitamisessa. Valtuutus kohdistuu johonkin tiettyyn asiaan tai tekemiseen. Valtuutus voi olla yleisempi (laillinen edustajuus tai huoltajuus) tai ajallisesti tai asiayhteyteen rajoittuen asiointiin liittyvä. Valtuutuksella on aina voimassaolo. Se voi olla joko määräaikainen tai toistaiseksi voimassa oleva..
Organisaatio	Organisaatio on juridinen henkilö. Organisaatioita on erityyppisiä; julkisia ja yksityisiä. Kunnat ovat yksi esimerkki julkisista organisaatioista.

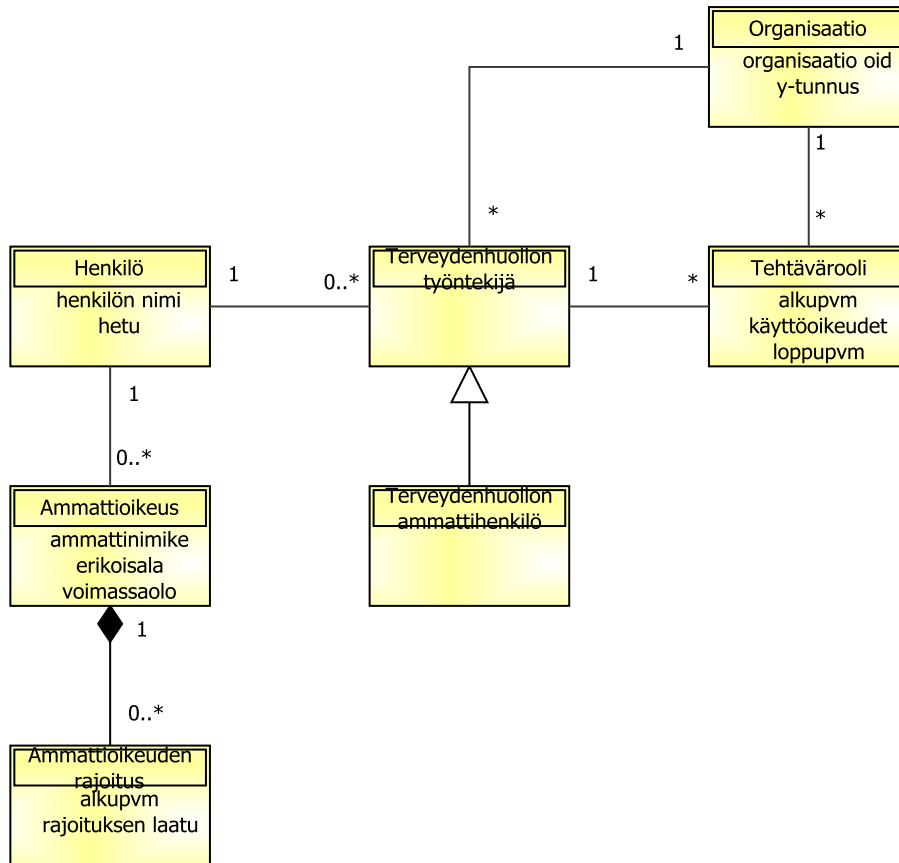
Esimerkkejä

1: *Henkilö*: Minna Meikäläinen 010101A0002, *Valtuutus*: Huoltajuus (äiti), voimassaolo 01.01.2001-01.01.2019, *Henkilö*: Maija Meikäläinen 010180-002.

Ammattihenkilön roolit

Yhdellä henkilöllä voi olla erilaisia terveydenhuollon ammattioikeuksia. Ammattioikeus myönnetään anomuksesta ja yksi sen saamisen ehto on suoritettu ammattitutkinto (1994/559). Ammattioikeuteen voi liittyä myös rajoituksia, esimerkiksi väärinkäytösten takia terveydenhuollon ammattihenkilön lääkkeenmääräämis-oikeutta on voitu rajoittaa. Henkilöllä voi olla lääkärin ammattioikeus, vaikka hän ei olisi töissä missään terveydenhuollon palveluyksikössä eikä toimisi yksityisenä ammatinharjoittajana. Siksi ammattioikeus on liitetty nimenomaan henkilöön.

Terveydenhuollon palveluita toteuttavat pääosin terveydenhuollon ammattihenkilöt, mutta tehtävissä on myös henkilöitä, joilla ei ole terveydenhuollon ammattioikeutta eli mallissa terveydenhuollon työntekijät. Sama henkilö voi luonnollisesti työskennellä useissa eri organisaatioissa ja samassa organisaatiossa eri tehtävissä. Työntekijän käyttöoikeudet potilastietojärjestelmässä ja potilastietojen käsittelyssä määräytyvät hänen tehtävänsä ja organisaationsa mukaan, vaikka ammattioikeuksia saattaisi olla enemmänkin.



Kuva 9. Ammattihenkilön roolit

Taulukko 2. Ammattihenkilön rooleihin liittyvät käsitteet

Käsite	Selite
Henkilö	Henkilö on luonnollinen henkilö. Henkilöllä on useimmiten nimi ja voimassaoleva tai tilapäinen henkilötunnus. Kustakin luonnollisesta henkilöstä on vain yksi instanssi.
Ammattioikeus	Terveydenhuollon ammattioikeus, joka myönnetään henkilölle edellytysten täytyessä. Ammattioikeus sisältää ammattinimikkeen ja erikoisalan.
Ammattioikeuden rajoitus	Valvira voi tietyssä tilanteissa rajoittaa laillistetun ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeutta määräajaksi tai toistaiseksi tai poistaa laillistetun ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeuden määräajaksi tai toistaiseksi (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559). Ammattioikeuden rajoitustiedot sisältävät tiedot ammatinharjoittamista koskevista rajoituksista ja niiden voimassaolosta.
Terveydenhuollon työntekijä	Terveydenhuollon työntekijä on terveydenhuollossa työskentelevä henkilö, jonka suhde palveluantaan perustuu joko työsopimukseen tai muuhun sopimukseen.
Terveydenhuollon ammattihenkilö	Terveydenhuollon työntekijä, jolla on terveydenhuollon ammattioikeus. Terveydenhuollon ammattihenkilö on terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetun lain (559/1994) 2 §:ssä tarkoitettu henkilö. Terveydenhuollon ammattihenkilöitä ovat kaikki laillistetut, luvan saaneet ja nimikesuojatut ammattihenkilöt.
Tehtävärooli	Tehtävärooli perustuu voimassaolevaan työsopimukseen tai muuhun sopimukseen. Työntekijällä voi olla useita tehtävärooleja. Roolit ovat pohja myönnettäville käyttöoikeuksille terveydenhuollon tietojärjestelmiin.
Organisaatio	Organisaatio on juridinen henkilö. Organisaatioita on erityyppisiä; julkisia ja yksityisiä. Kunnat ovat yksi esimerkki julkisista organisaatioista.

Esimerkkejä

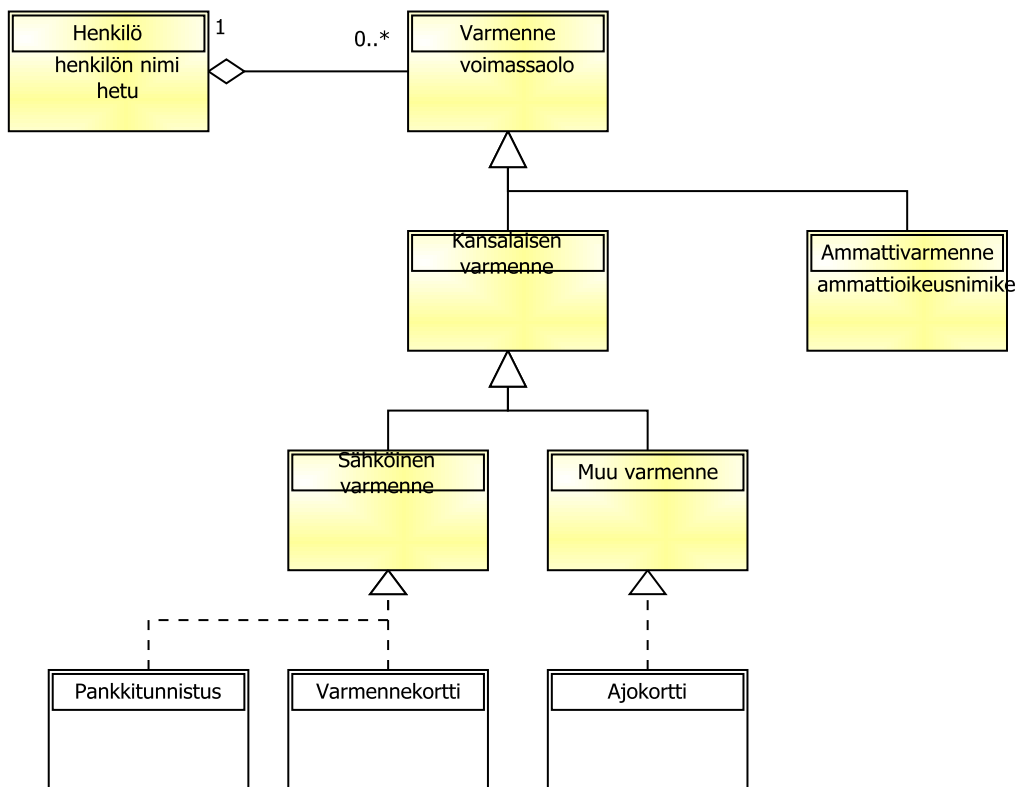
1: *Henkilö*: Pekka Lahtinen, 020260-081J, *Ammattioikeus*: erikoislääkäri työterveyshuolto, *Ammattioikeuden rajoitus*: ammattioikeuden menetys 1.3.2014.

2: *Henkilö*: Marjaana Meikäläinen 010155-0002, *Terveydenhuollon ammattihenkilö*: terveyskeskuslääkäri, Kerava *Organisaatio*: Kerava 0127485-5, *Tehtävärooli*: omalääkäri, 1.4.2010 – *Tehtävärooli*: päivystyslääkäri, 1.2.2011 - *Terveydenhuollon ammattihenkilö*: yleislääkäri, Lääkärikeskus Aava Oy *Organisaatio*: Lääkärikeskus Aava Oy 2311119-2, *Tehtävärooli*: yleislääkäri, 1.3.1990 –

Varmenteet

Henkilölle myönnetyt varmenteet ovat aina henkilökohtaisia. Varmenteella henkilö voi joko tunnistautua itse sähköisissä palveluissa tai hänet voidaan tunnistaa asiointin yhteydessä, kun henkilö näyttää varmennetta. Sähköisillä varmenteilla voi tehdä myös sähköisen allekirjoituksen. Samalla henkilöllä voi olla useita eri varmenteita eri käyttötarkoituksiin. Toisaalta esimerkiksi alaikäisillä lapsilla ei välttämättä ole yhtään varmennetta.

Sähköisten varmenteiden avulla henkilö tunnistetaan sähköisissä palveluissa. Sähköisiä varmenteita ovat pankkitunnisteet ja varmennekortti. Muita varmenteita ovat muun muassa ajokortti. Ammattivarmenne on terveydenhuollon ammattilaiselle myönnettävä sähköinen varmenne. Sen lisäksi, että varmenteen avulla voi allekirjoittaa sähköisesti asiakirjoja, varmenne sisältää tiedon muun muassa ammattioikeusnimikkeestä.



Kuva 10. Varmenteet.

Taulukko 3. Varmenteisiin liittyvät käsitteet.

Käsite	Selite
Henkilö	Henkilö on luonnollinen henkilö. Henkilöllä on useimmiten nimi ja voimassaoleva tai tilapäinen henkilötunnus. Kustakin luonnollisesta henkilöstä on vain yksi instanssi.
Varmenne	Varmenne mahdollistaa henkilön luotettavan tunnistamisen.
Kansalaisen varmenne	Kansalaiselle myönnettävä varmenne, jolla asioidaan hoidettaessa omia tai läheisten asioita.
Sähköinen varmenne	Kansalaiselle myönnetty sähköinen varmenne, jolla on tietty käyttötarkoitus. VRK myöntää varmennekortteja. Usein käytetty varmenne on myös pankkitunnistautumisen kautta saatu varmenne.
Muu varmenne	Muu kuin sähköinen varmenne. Esimerkiksi ajokortti ja passi on tällainen varmenne.
Ammattivarmenne	Terveydenhuollon ammattihenkilön varmenne. Varmennekortit mahdollistavat terveydenhuollossa toimivien henkilöiden luotettavan tunnistamisen ja potilasasiakirjojen sekä lääkemääräysten sähköisen allekirjoittamisen. Terveydenhuollon varmennekortteja ovat muun muassa ammattikortti, henkilöstökortti, toimijakortti ja varakortti.

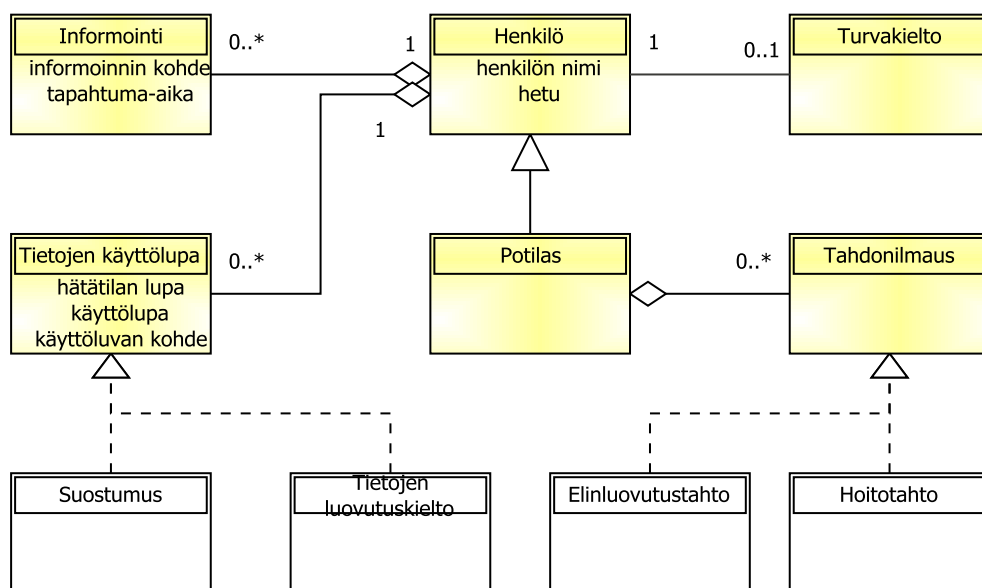
Esimerkkejä

1: *Henkilö*: Meeri Meikäläinen 020280-190B, *Sähköinen varmenne*: pankkitunniste Nordea

1: *Henkilö*: Meeri Meikäläinen 020280-190B, *Ammattilaisvarmenne*: terveydenhuollon ammattikortti

Henkilön tietosuoja ja tahdonilmaisut

Henkilöön liittyvien tietojen käyttöä säädellään laissa (1326/2010, 159/2007, 1227/2010). Henkilöä (tai hänen edustajaansa) on informoitava laeissa määritellyistä asioista, kuten Kanta-palveluista. Jos henkilöllä on turvakielto, on hänen osoitetietojaan käsiteltävä sen määrittelemällä tavalla. Henkilö voi määritellä tietojensa käsittelyyn liittyviä tietojen käyttöluvia. Suostumus tietojen luovutukseen Kanta-palveluiden kautta avaa terveystiedot kaikkien toimijoiden käyttöön, toisaalta tietojen näkyvyyttä voi rajoittaa myös tietojen luovutuskielloilla. Tahdonilmaisut ovat hoitoon liittyviä. Niillä potilas voi ottaa kantaa elinluovutukseen ja kertoa hoitotahtonsa (Kanta 2013, Kanta 2014, STM 2007)

**Kuva 11. Henkilön tietosuoja ja tahdonilmaisut.**

Taulukko 4. Henkilön tietosuojan ja tahdonilmaisuihin liittyvät käsitteet.

Käsite	Selite
Henkilö	Henkilö on luonnollinen henkilö. Henkilöllä on useimmiten nimi ja voimassaoleva tai tilapäinen henkilötunnus. Kustakin luonnollisesta henkilöstä on vain yksi instanssi.
Potilas	Terveyden- tai sairaanhoidon palveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva henkilö.
Informointi	Terveydenhuollossa potilasta on informoitava erilaisista asioista lain määräämällä tavalla. Informointi sisältää henkilölle tai hänen edustajalleen tehdyn informoinnin tiedot kuten informointipäivämäärän. Henkilölle on voitu antaa useita informointeja. Jos informointi on annettu vanhemmalle ja lapsi tulee täysi-ikäiseksi, on se annettava uudestaan lapselle itselleen. Informointeja voi olla erilaisia eri asioista, uusista rekistereistä ja toimintatavoista.
Tietojen käyttöluva	Terveydenhuollossa tietojen käyttöluvassa on mukana potilaan suostumukset ja kiellot tietojen käytöstä eri tilanteissa. Yksi tietojen käyttöluva on Kanta-suostumus, jolla potilas antaa luvan potilastietojen luovutukseen Kanta-palvelujen kautta. Potilas voi myös asettaa erilaisia kieltoja hänen potilastietojensa käyttöön ja luovutukseen.
Turvakielto	Turvakielto tarkoittaa, että jos henkilöllä on perusteltu syy epäillä oman tai perheensä turvallisuuden olevan uhattuna, maistraatti voi hänen pyynnöstään määrätä, ettei hänen kotikunta- tai osoitetietojaan saa antaa väestötietojärjestelmästä muille kuin viranomaisille (Valtioneuvoston asetus väestötietojärjestelmästä 2010/128). Henkilöllä voi olla tällöin käytössä yhteysosoite. Tieto turvakiellosta tallennetaan potilaan henkilötietoihin.
Tahdonilmaus	Potilaan hoitoon liittyvät tahdonilmaukset, joita ovat muun muassa kannanotto elinluovutukseen ja hoitotahto.

Esimerkkejä

1: *Henkilö*: Meeri Meikäläinen 020280-190B, *Informointi*: Kanta-palvelut, 1.1.2014, *Tietojen käyttöluva*: Kanta-suostumus 1.1.2014, *Tahdonilmaus*: Elinluovutustahto, kyllä, 1.1.2014

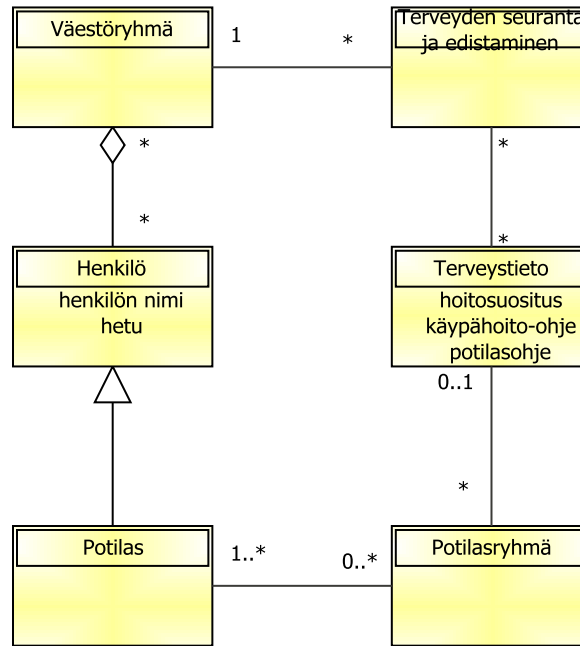
Terveydenhuollon järjestäminen

Terveydenhuoltoon liittyvät käsitteet kuvaavat järjestämistä eri tasoilla valtakunnallisesti ja alueellisesti. Tämän julkaisun malleissa kuvataan myös uusien palveluiden suunnittelua potilaille ja palveluiden kohdentamista tiettyyn sairauteen tai palvelutarpeeseen. Näiden kohdennettujen palveluiden käyttäjät muodostavat potilasryhmän.

Terveyden seuranta ja edistäminen

Valtakunnallisella tasolla väestöryhmien terveyttä seurataan ja edistetään muun muassa tilasto- ja rekisteritoimintaan sekä tutkimuksen tuottamaan tietoon perustuen. Kerätyn tiedon perusteella voidaan myös tuottaa suosituksia ja ohjeita sovellettavaksi terveydenhuollon toiminnassa. Nämä suositukset ja ohjeet voidaan kohdistaa esimerkiksi tiettyyn sairauteen tai potilasryhmään.

Väestön terveyden seuranta ja edistäminen liittyy ennaltaehkäisevän terveydenhoidon tavoitteisiin väestö- ja potilasryhmien tasolla. Henkilöt voidaan luokitella kuuluvaksi yhteen tai useampaan ryhmään esimerkiksi iän, sukupuolen tai elämäntilanteen perusteella. Potilasryhmän perusteella henkilöille voidaan tarjota esimerkiksi terveystietoa ja -ohjeistusta muun muassa sähköisten omahoitopalveluiden kautta.



Kuva 12. Terveiden seuranta ja edistäminen.

Taulukko 5. Terveiden seurantaan ja edistämiseen liittyvät käsitteet.

Käsite	Selite
Henkilö	Henkilö on luonnollinen henkilö. Henkilöllä on useimmiten nimi ja voimassaoleva tai tilapäinen henkilötunnus. Kustakin luonnollisesta henkilöstä on vain yksi instanssi.
Potilas	Terveiden- tai sairaanhoidon palveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva henkilö.
Väestöryhmä	Väestöryhmä on tapa ryhmitellä henkilöitä tietyn kriteerin, kuten iän tai sukupuolen mukaan. Tutkimus- ja tilastotoiminnassa väestöryhmän tietoja käsitellään tavallisesti tunnistamattomina.
Terveiden seuranta ja edistäminen	Kansalaisen yhdenvertaisen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä terveyserojen kaventaminen väestö- ja potilasryhmien seuranta- ja tutkimustiedon perusteella.
Potilasryhmä	Potilaat voidaan ryhmitellä joko terveydentilansa, ikäryhmänsä tai jonkun muun seikan, kuten potilaan tarpeen, perusteella potilasryhmiin. Potilas voi kuulua useisiin eri potilasryhmiin. Potilaiden on ryhmittelyn perusteella helpompi löytää heille suunnatut palvelut, lisäksi potilasryhmän perusteella voi hakea ryhmälle suunnattua terveystietoa.
Terveystieto	Terveystieto on tässä asiakkaalle tarjottavaa näyttöön perustuvaa tietoa, suosituksia ja ohjeita, kuten potilasohje. Terveystieto on osa potilaan kokonaisvaltaista hoitoa ja ohjaa samalla henkilön omahoitoa.

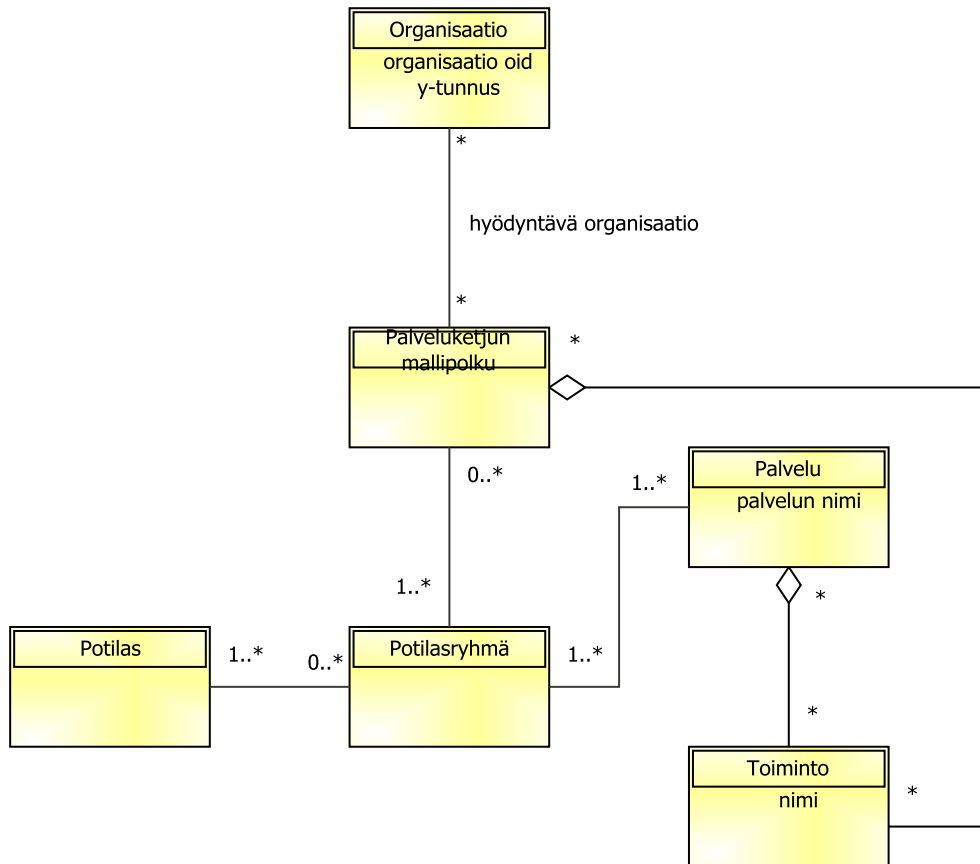
Esimerkkejä

1: *Henkilö*: Markku Meikäläinen 010105A0011, *Väestöryhmä*: lapsi, *Terveysseuranta*: lasten terveyden seuranta (THL).

Potilasryhmien palveluiden suunnittelu

Palveluiden järjestäjät eli organisaatiot voivat suunnitella tiettyjen potilasryhmien tarpeisiin suunnattuja palveluketjujen mallipolkuja. Palveluita voidaan kohdentaa sairauden perusteella, kuten diabeetikoille

tarkoitettut palvelupolut, tai iän ja elämäntilanteen mukaan, kuten elinkaarimalliin sidotut palvelut. Palvelupolun suunnittelu voi sisältää muun muassa millaisin määrävälein ja missä suhteessa toisiinsa eri tapahtumat esiintyvät, esimerkiksi kuinka useasti käydään diabeteshoitajalla ja milloin tai missä tilanteissa lääkärin vastaanotolla. Kullekin potilaalle suunnitellaan aina yksilöllisesti räätälöidyt palvelut, jotka kirjataan terveys- ja hoitosuunnitelmaan, mutta suunnitelmien tekoa voidaan helpottaa luomalla mallipolkuja, joissa palveluiden ketjutus on kuvattu. Mallipolku voi perustua myös esimerkiksi alueelliseen yhteistyörakenteeseen.



Kuva 13. Potilasryhmien palveluiden suunnittelu.

Taulukko 6. Terveyden seurantaan ja edistämiseen liittyvät käsitteet.

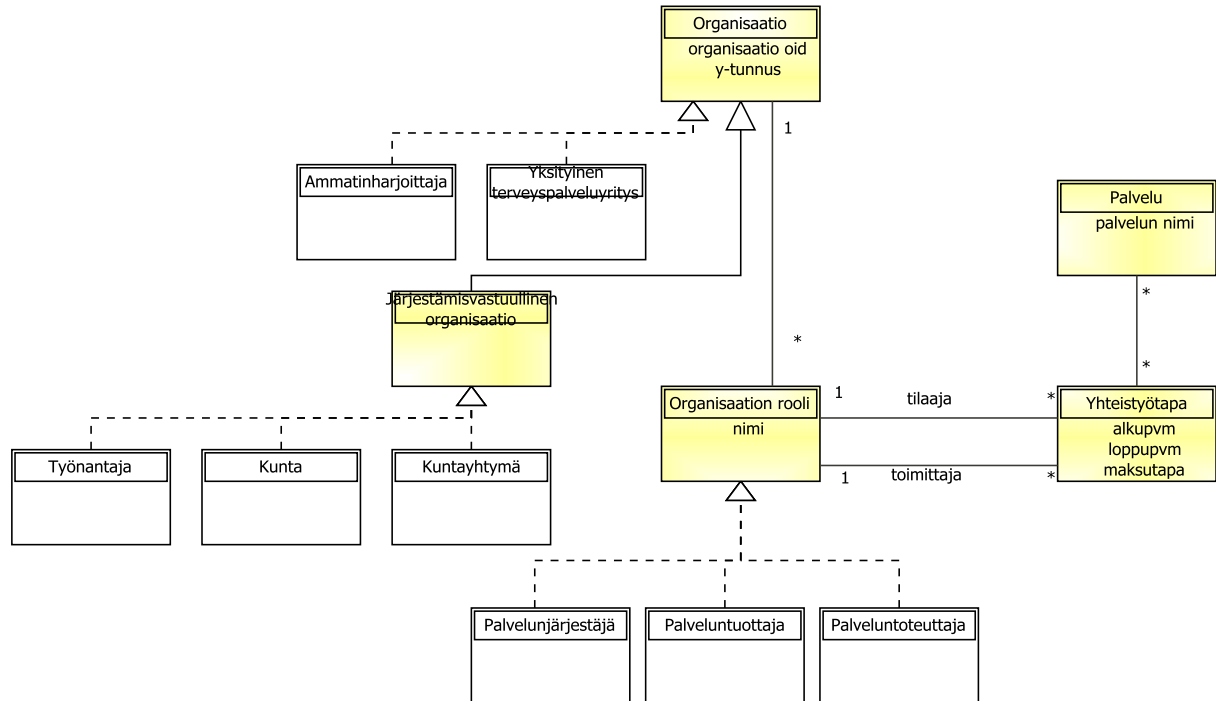
Käsite	Selite
Potilas	Terveyden- tai sairaanhoidon palveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva henkilö.
Potilasryhmä	Potilaat voidaan ryhmitellä joko terveydentilansa, ikäryhmänsä tai jonkun muun seikan perusteella potilasryhmiin. Potilasryhmä voi olla vaikkapa diabeetikot tai vauvat. Potilas voi kuulua useisiin eri potilasryhmiin. Potilaiden on ryhmittelyn perusteella helpompi löytää heille suunnatut palvelut, lisäksi potilasryhmän perusteella voi hakea ryhmälle suunnattua terveystietoa.
Palvelu	Palvelu on organisoidun toiminnan tuloksena syntyvä ainakin osittain aineeton hyödyke tarpeiden tyydyttämiseksi asiakkaalle/potilaalle, asiakasryhmälle tai toiselle palvelunantajalle. Palveluita voi ryhmitellä palvelukokonaisuuksiin. Eri palvelut voivat muodostavat kokonaisuuksia, joissa palvelu koostuu osapalveluista.
Toiminto	Toiminto on toimintakokonaisuuden, tässä asiakkaan tiettyyn tarpeeseen kohdennetun palvelukokonaisuuden, osa tai yksittäinen vaihe. Toiminto voi sisältää toiminnan suunnittelun, toteuttamisen ja arvioinnin. Toiminnot voivat sisältää yhden tai useamman tapahtuman.
Palveluketjun mallipolku	Palveluketjun mallipolku on palvelunantajan suunnitelma eri asiakastarpeisiin suunnatuista palvelukokonaisuuksista. Palveluketjujen mallipolkuja voi hyödyntää yksittäisen potilaan hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa sekä yksilöidyissä palveluketjuissa.
Organisaatio	Organisaatio on juridinen henkilö. Organisaatioita on erityyppisiä; julkisia ja yksityisiä. Kunnat ovat yksi esimerkki julkisista organisaatioista.

Esimerkkejä

1: *Henkilö:* Minna Meikäläinen 010190-0002, *Potilasryhmä:* raskaana oleva diabeetikko, *Terveystieto:* käypä hoito, raskausdiabetes, *Palvelu:* äitiysneuvola, *Toiminto:* Neuvolakäynti, *Toiminto:* Laboratorioskäynti, *Palveluketjun mallipolku:* raskaana olevien diabeetikkojen hoitoketju Espoossa

Järjestäminen ja tuottaminen

Terveydenhuollon palvelut järjestetään järjestämisvelvollisuuden perusteella (1236/2010). Palvelun järjestäminen perustuu lakiin, mutta se voi lisäksi perustua tuottajarooliin. Organisaatiot voivat tuottaa järjestämisvastuullaan olevat terveydenhuollon palvelut haluamallaan tavalla, ja palveluiden järjestämistapoja voi olla useita. Organisaatio voi tuottaa palvelut itse tai ulkoistamalla kokonaan tai osittain. Tässä järjestämiseen liittyvässä käsittemallissa muodostetaan palvelunjärjestäjistä ja palveluntuottajista parit, joiden työnjakoa kuvaa järjestämistapa, joka edelleen liittyy palveluihin.



Kuva 14. Järjestäminen.

Taulukko 7. Järjestämiseen liittyvät käsitteet.

Käsite	Selite
Organisaatio	Organisaatio on juridinen henkilö. Organisaatioita on erityyppisiä; julkisia ja yksityisiä. Kunnat ovat yksi esimerkki julkisista organisaatioista.
Järjestämisvastuullinen organisaatio	Organisaatio, jolla on lakisääteinen velvollisuus terveydenhuollon palveluiden järjestämiseen (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtion-avustuksesta 1992/733).
Organisaation rooli	Organisaatiolla voi olla useita eri rooleja palveluiden järjestämiseen, tuottamiseen ja toteuttamiseen liittyen. Sama organisaatio voi toisaalta tuottaa osan palveluista ostamalla ne muualta ja toisaalta myydä toisille organisaatioille omia palvelujaan.
Yhteistyötapa	Yhteistyötapa niputtaa organisaatioita tilaaja-toimittaja-pareiksi. Organisaatiot voivat sopia ajallisesti määräaikaista tapoja palveluiden järjestämiseen. Kunkin palvelun kohdalla voidaan tehdä erilainen sopimus tai samalla yhteistyötavalla voidaan hoitaa vaikka kaikki kunnan palvelut.
Palvelu	Palvelu on organisoidun toiminnan tuloksena syntyvä ainakin osittain aineeton hyödyke tarpeiden tyydyttämiseksi asiakkaalle/potilaalle, asiakasryhmälle tai toiselle palvelunantajalle. Palveluita voi ryhmitellä palvelukokonaisuuksiin. Eri palvelut voivat muodostavat kokonaisuuksia, joissa palvelu koostuu osapalveluista.

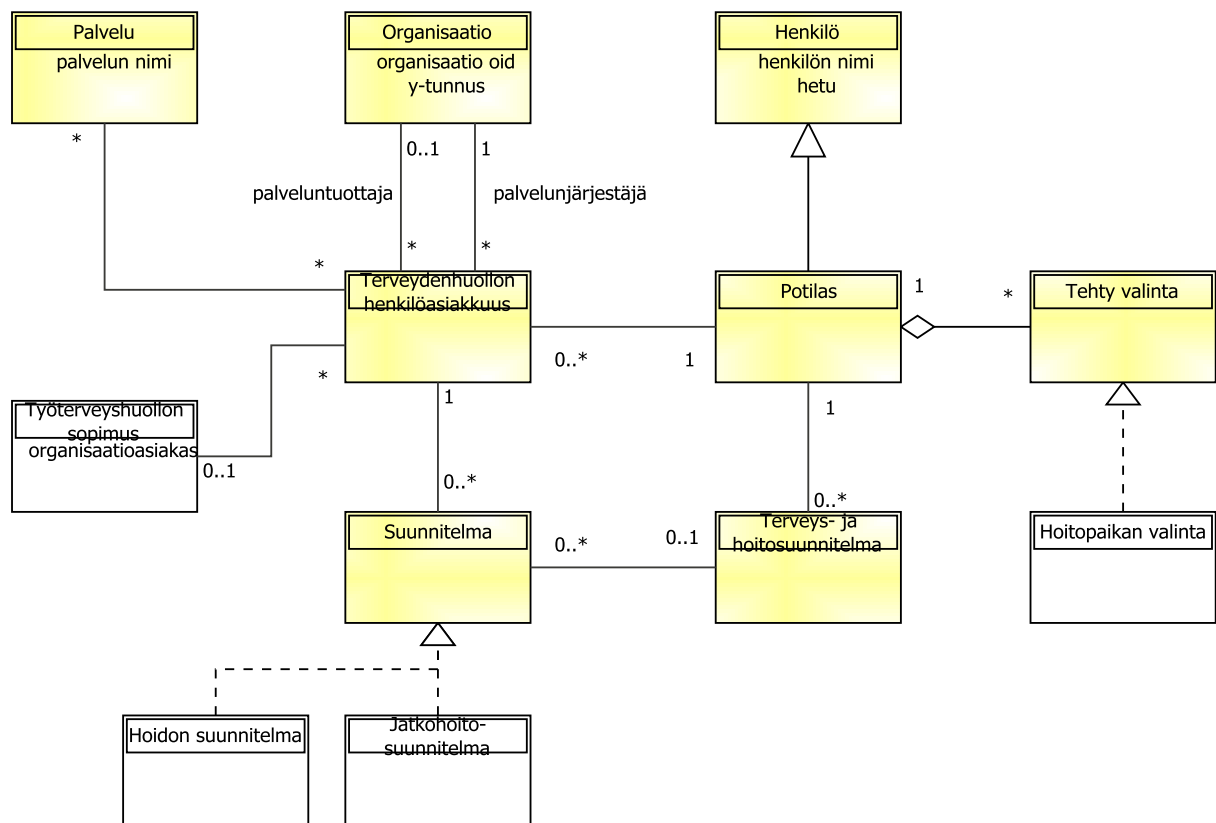
Esimerkkejä

1: *Organisaatio*: Kerava 0127485-5, *Organisaation rooli*: palvelunjärjestäminen, *Järjestämistapa*: ostopalvelu 1.1.2014-31.12.2014. *Organisaatio*: Suomen Terveystalo Oy, 1093863-3, *Organisaation rooli*: palveluntuottaminen. *Palvelu*: rintasyövän seulontatutkimus.

Asiakkuus ja palvelut

Alla kuvataan erityyppisten terveydenhuollon asiakkaiden ja palveluiden suhteita. Kun potilas käyttää tietyn organisaation järjestämää tai tuottamaa palvelua, syntyy potilaan ja organisaation välille terveydenhuollon henkilöasiakkuus. Henkilöasiakkuus voi rajautua koskemaan tiettyjä palveluita. Henkilöasiakkuuden taustalla voi olla esimerkiksi työterveyshuollon sopimus. Tällöin henkilön työnantaja on palveluntuottajan organisaatioasiakas.

Potilaan hoidosta voidaan tehdä kokonaisvaltainen, kaikkia palvelujen tuottamiseen osallistuvia koskeva, terveys- ja hoitosuunnitelma. Kullakin palveluntuottajalla voi lisäksi olla omia suunnitelmia siitä, miten palvelut kyseisen potilaan kanssa aiotaan toteuttaa. Lisäksi potilaan tekemät valinnat ohjaavat palveluiden järjestämistä. Potilas voi itse valita muun muassa terveysaseman.



Kuva 15. Asiakkuus ja palvelut.

Taulukko 8. Asiakkuuteen ja palveluihin liittyvät käsitteet

Käsite	Selite
Henkilö	Henkilö on luonnollinen henkilö. Henkilöllä on useimmiten nimi ja voimassaoleva tai tilapäinen henkilötunnus. Kustakin luonnollisesta henkilöstä on vain yksi instanssi.
Potilas	Terveys- tai sairaanhoidon palveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva henkilö.
Terveys- ja hoitosuunnitelma	Asiakkuus syntyy henkilön ja palveluita järjestävän ja tuottavan organisaation välille. Asiakkuus muodostuu vasta kun palveluita käytetään.
Organisaatio	Organisaatio on juridinen henkilö. Organisaatioita on erityyppisiä; julkisia ja yksityisiä. Kunnat ovat yksi esimerkki julkisista organisaatioista.
Palvelu	Palvelu on organisoidun toiminnan tuloksena syntyvä ainakin osittain aineeton hyödyke tarpeiden tyydyttämiseksi asiakkaalle/potilaalle, asiakasryhmälle tai toiselle palvelunantajalle. Palveluita voi ryhmitellä palvelukokonaisuuksiin. Eri palvelut voivat muodostavat kokonaisuuksia, joissa palvelu koostuu osapalveluista.
Suunnitelma	Terveys- ja hoitosuunnitelma on potilaan kanssa tehty kirjallinen lääketieteellisen ja hoitotyön toteutussuunnitelma. Se on potilaskeskeinen ja kokonaisvaltainen hoidon suunnittelun ja koordinoinnin väline. Kaikki potilaan hoitoon osallistuvat ammattihenkilöt ylläpitävät terveysterveys- ja hoitosuunnitelmaa, johon merkitään esimerkiksi potilaan hoitoon suunniteltu mallipolun toteutus.
Tehty valinta	Kullakin palveluntuottajalla voi olla omia suunnitelmia kyseisen potilaan hoidon toteutuksen suunnittelemiseksi. Suunnitelma kattaa tällöin myös potilaan hoidon toteutuksen ja arvioinnin.
	Potilaan tekemä valinta, joka määrittää terveydenhuollon palveluiden järjestämistä tai tuottamista. Esimerkki valinnasta on terveysaseman valinta.

Esimerkkejä

1: *Potilas:* Marjaana Meikäläinen 010120-0002, *Terveys- ja hoitosuunnitelma:* kuntalainen, *Palvelu:* perusterveyshuolto, *Organisaatio (palvelunjärjestäjä + palveluntuottaja):* Kerava 0127485-5, *Suunnitelma:* diabeetikon hoito, *Tehty valinta:* Savion terveysasema

Palveluiden tuottaminen

Tässä esitetään palveluiden tuottamiseen liittyvä käsitelmä, joka kuvaa, miten palvelut ja toiminnot realisoituvat tapahtumina. Tapahtumia on erilaisia, kuten lääkärin vastaanotto, ryhmäterapia ja potilaan itse toteuttama omahoito.

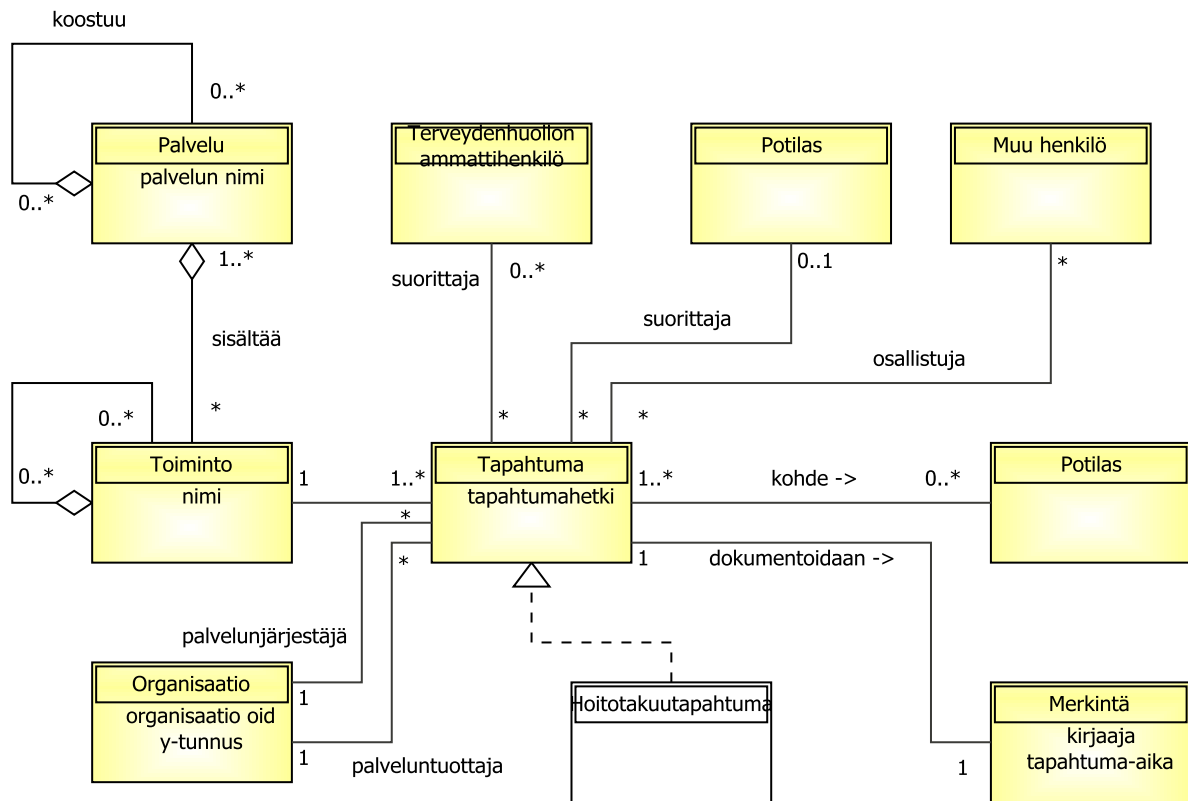
Resursoinnissa avataan mallin avulla, millaisia ajanvarauksia ja muita resurssivaroituksia toimintoihin kytkeytyy. Potilaan hoidon lopputulos dokumentoidaan potilaan organisaatiokohtaisiin potilasasiakirjoihin, ja niihin liittyvissä käsitteissä kuvataan muun muassa erilaiset rekistereihin liittyvät käsitteet.

Palvelut ja tapahtumat

Tässä kuvattu palvelu on käsitelmallinnuksen näkökulmasta ylimmän tason luokka, jonka mukaan terveydenhuollon organisaatioiden kansalaisille tarjoamaa palveluvalikoimaa voidaan kuvata. Palvelut ovat hierarkkisia tai rekursiivisia, eli olemassa olevista palveluista voidaan koostaa uusia palveluita. Palveluhierarkian alimmalla tasolla elementti on toiminto, myös toiminto voi periaatteessa olla hierarkkinen, vaikka suositeltavampaa on käyttää hierarkiaa lähinnä palveluissa. Toiminto realisoituu yhtenä tai useampana tapahtumana.

Kun palveluita toteutetaan toimintojen kautta tiettyä ajanhetkenä, syntyy tapahtumia. Tapahtumilla voi olla erilainen määrä osapuolia riippuen siitä, onko potilas yksin lääkärikäynnillä, onko kyse potilaan

omahoidosta (verenpaineen mittausta) vai mahdollisesti ryhmäterapiaistunnosta. Tapahtuma tapahtuu aina terveydenhuollon organisaatiossa ja terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamana. Tapahtuma kirjataan merkintänä. Hoitotakuuta seurattaessa saatetaan seurata juuri tietyn tyyppisiä tapahtumia.



Kuva 16. Palvelut ja tapahtumat¹.

¹ Huom. Samasta tapahtumasta voi syntyä useita merkintöjä eli kardinaliteetti tapahtuman ja merkinnän välillä voi olla myös 1 – 1...*.

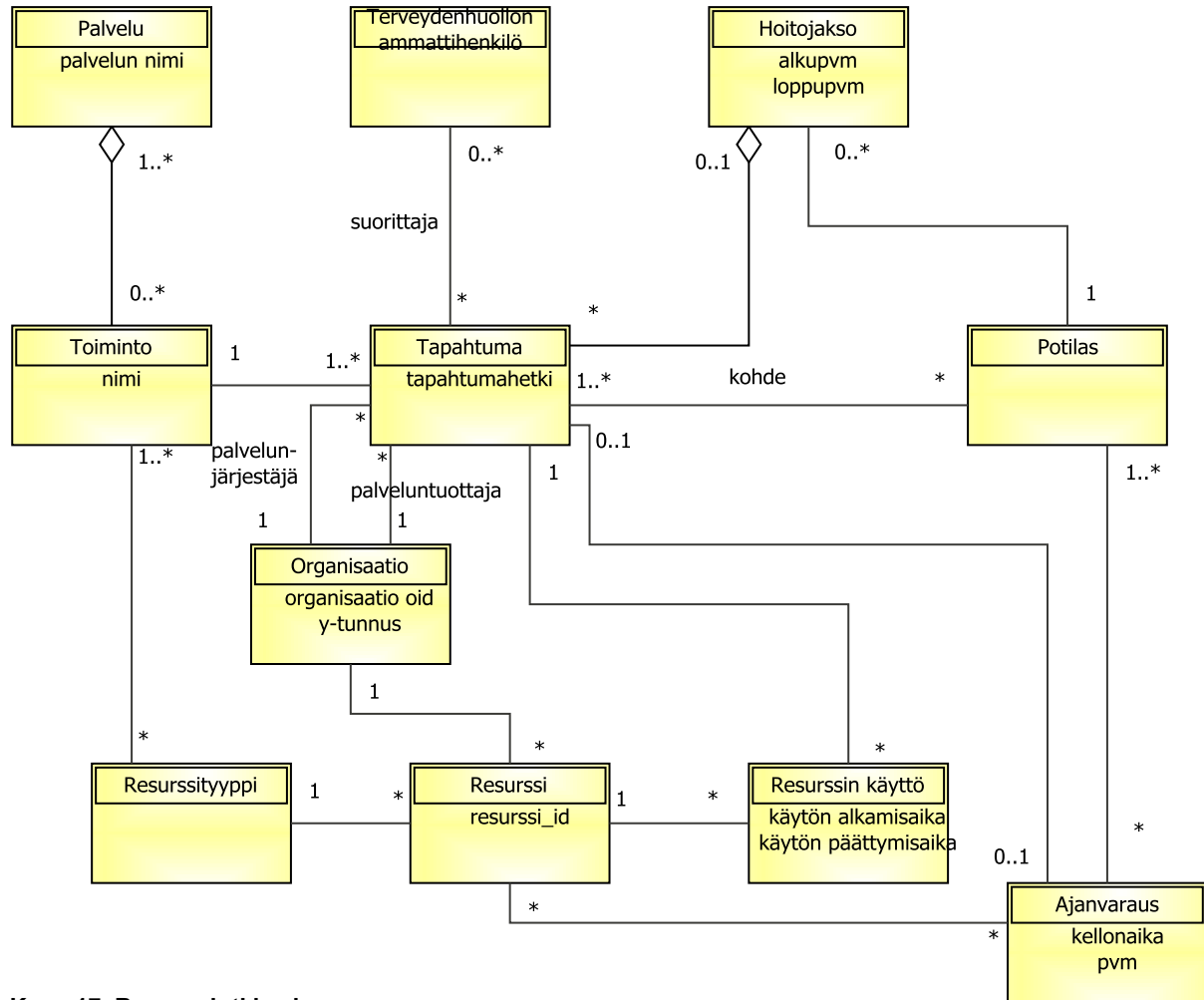
Taulukko 9. Palveluihin ja tapahtumiin liittyvät käsitteet.

Käsite	Selite
Palvelu	Palvelu on organisoidun toiminnan tuloksena syntyvä ainakin osittain aineeton hyödyke tarpeiden tyydyttämiseksi asiakkaalle/potilaalle, asiakasryhmälle tai toiselle palvelunjärjestäjälle. Palveluita voi ryhmitellä palvelukokonaisuuksiin. Eri palvelut voivat muodostavat kokonaisuuksia, joissa palvelu koostuu osapalveluista.
Toiminto	Toiminto on toimintakokonaisuuden, tässä asiakkaan tiettyyn tarpeeseen kohdennetun palvelukokonaisuuden, osa tai yksittäinen vaihe. Toiminto voi sisältää toiminnan suunnittelun, toteuttamisen ja arvioinnin. Toiminnot voivat sisältää yhden tai useamman tapahtuman.
Organisaatio	Organisaatio on juridinen henkilö. Organisaatioita on erityyppisiä; julkisia ja yksityisiä. Kunnat ovat yksi esimerkki julkisista organisaatioista.
Tapahtuma	Tapahtuma on tässä suunnitellun toiminnon toteutuma tiettyä ajanhetkenä.
Potilas	Terveyden- tai sairaanhoidon palveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva henkilö.
Terveydenhuollon ammattihenkilö	Terveydenhuollon työntekijä, jolla on terveydenhuollon ammattioikeus. Terveydenhuollon ammattihenkilö on terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetun lain (559/1994) 2 §:ssä tarkoitettu henkilö. Terveydenhuollon ammattihenkilöitä ovat kaikki laillistetut, luvan saaneet ja nimikesuojatut ammattihenkilöt.
Muu henkilö	Tapahtumassa voi olla osallisena muitakin henkilöitä kuin potilas ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Muita henkilöitä ovat esimerkiksi lapsen vanhemmat, potilaan läheiset tai muu edustaja. Esimerkiksi terapiaistuntoihin voidaan pyytää potilaan läheisiä mukaan.
Merkintä	Merkintä on yhdellä kertaa yhdestä tapahtumasta yhden käyttäjän (tai mittalaitteen tai kuvantamistutkimuksen) kirjaamat tiedot.

Palvelu voi olla esimerkiksi murtumapotilaille tarjottu hoito, toiminto on potilaan murtuman hoito hoidon suunnittelusta sen arviointiin ja tapahtumat sisältävät hoidon toteutuksen, kuten lääkärikäynnit, röntgentutkimukset ja kuntoutuksen.

Resursointi ja ajanvaraus

Jotta edellä (kuva 16) kuvatut toiminnot voivat toteutua tapahtumina, tarvitaan tapahtumat mahdollistavia resursseja. Kustakin toiminnosta tiedetään millaisia resurssityyppejä se tarvitsee (esimerkiksi vastaanottotila, lääkäri, mittalaite). Varattiinpa resurssit etukäteen tai ei, kukin tapahtuma kuluttaa niitä tietyn määrän. Potilaan näkökulmasta tarkasteltuna, potilas varaa tietylle tapahtumalle ajan, kuten vastaanottoajan tai laboratorioajan.



Kuva 17. Resursointi ja ajanvaraus.

Taulukko 10. Resursointiin ja ajanvaraukseen liittyvät käsitteet.

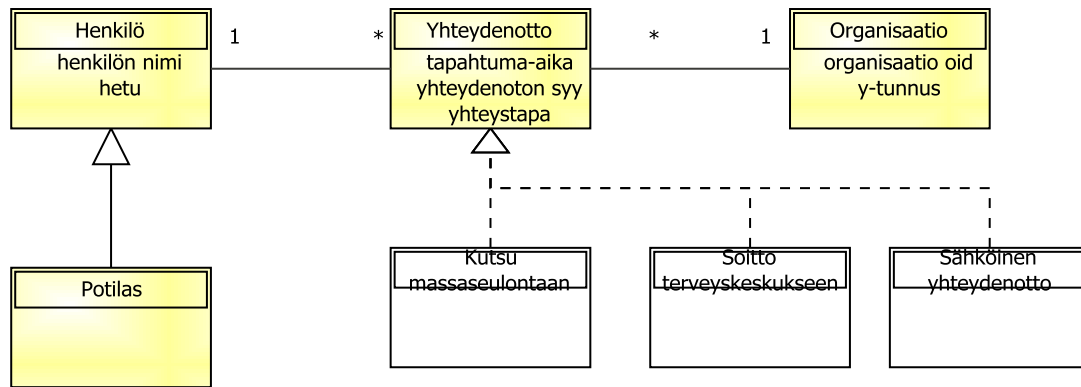
Käsite	Selite
Palvelu	Palvelu on organisoidun toiminnan tuloksena syntyvä ainakin osittain aineeton hyödyke tarpeiden tyydyttämiseksi asiakkaalle/potilaalle, asiakasryhmälle tai toiselle palvelunjärjestäjälle. Palveluita voi ryhmitellä palvelukokonaisuuksiin. Eri palvelut voivat muodostavat kokonaisuuksia, joissa palvelu koostuu osapalveluista.
Toiminto	Toiminto on toimintakokonaisuuden, tässä asiakkaan tiettyyn tarpeeseen kohdennetun palvelukokonaisuuden, osa tai yksittäinen vaihe. Toiminto voi sisältää toiminnan suunnittelun, toteuttamisen ja arvioinnin. Toiminnot voivat sisältää yhden tai useamman tapahtuman.
Tapahtuma	Tapahtuma on tässä suunnitellun toiminnon toteutuma tiettyä ajanhetkenä.
Terveydenhuollon ammattihenkilö	Terveydenhuollon työntekijä, jolla on terveydenhuollon ammattioikeus. Terveydenhuollon ammattihenkilö on terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetun lain (559/1994) 2 §:ssä tarkoitettu henkilö. Terveydenhuollon ammattihenkilöitä ovat kaikki laillistetut, luvan saaneet ja nimikesuojatut ammattihenkilöt.
Potilas	Terveyden- tai sairaanhoidon palveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva henkilö.
Organisaatio	Organisaatio on juridinen henkilö. Organisaatioita on erityyppisiä; julkisia ja yksityisiä. Kunnat ovat yksi esimerkki julkisista organisaatioista.
Resurssityyppi	Resurssityyppi on samankaltaisten resurssien joukko.
Resurssi	Resurssit ovat henkilökuntaa, tiloja, laitteita, välineitä, materiaaleja ja muita toiminnan toteuttamiseen tarvittavia voimavaroja.
Resurssin käyttö	Resurssin käyttö tarkoittaa voimavarojen tai välineiden varaamista ja sitomista tiettyyn toimintoon ja tapahtumaan.
Ajanvaraus	Ajanvarauksella sidotaan resurssi tiettyyn tapahtumaan.
Hoitojakso	Hoitojakso on yksi tapa ryhmitellä tapahtumia pidemmäksi ketjuksi.

Yhteydenotot

Henkilöiden yhteydenotot palveluntuottajiin (tai -järjestäjiin) eivät vielä aloita potilas- tai asiakassuhdetta. Yhteydenotto voi olla esimerkiksi pelkkä vapaan ajan tai tietyn palvelun tiedustelu. Vastaavasti organisaation lähettämä viesti, esimerkiksi kutsu joukkoseulontaan, ei muutu potilas- tai asiakassuhteeksi, jos vastaanottaja ei palvelua koskaan käytä. Yhteydenotto käynnistää palveluprosessin².

Yhteydenottoja mitataan esimerkiksi hoitotakuuta eli hoidon saatavuutta seurattaessa (puhelimella vastaamista ja tavoitettavuutta). Yhteydenotto ei kuitenkaan itsessään merkitse potilastietojen kirjaamista potilaskertomukseen. Jos puhelimesta annetaan potilaalle henkilökohtaista terveysneuvontaa, on jo kyse hoidosta, joka kirjataan potilaskertomukseen.

² Terveydenhuollon palveluprosessi kuvataan tarkemmin prosessimallinnuksen yhteydessä.



Kuva 18. Yhteydenotot.

Taulukko 11. Yhteydenottoihin liittyvät käsitteet.

Käsite	Selite
Henkilö	Henkilö on luonnollinen henkilö. Henkilöllä on useimmiten nimi ja voimassaoleva tai tilapäinen henkilötunnus. Kustakin luonnollisesta henkilöstä on vain yksi instanssi.
Potilas	Terveys- tai sairaanhoidon palveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva henkilö.
Yhteydenotto	Tiettyä ajanhetkenä tapahtunut viestintä (soitto, kirje) osapuolten välillä. Viestin lähettäjä tai viestinnän aloittaja voi olla kumpi tahansa osapuolista, kuten henkilö tai organisaatio.
Organisaatio	Organisaatio on juridinen henkilö. Organisaatioita on erityyppisiä; julkisia ja yksityisiä. Kunnat ovat yksi esimerkki julkisista organisaatioista.

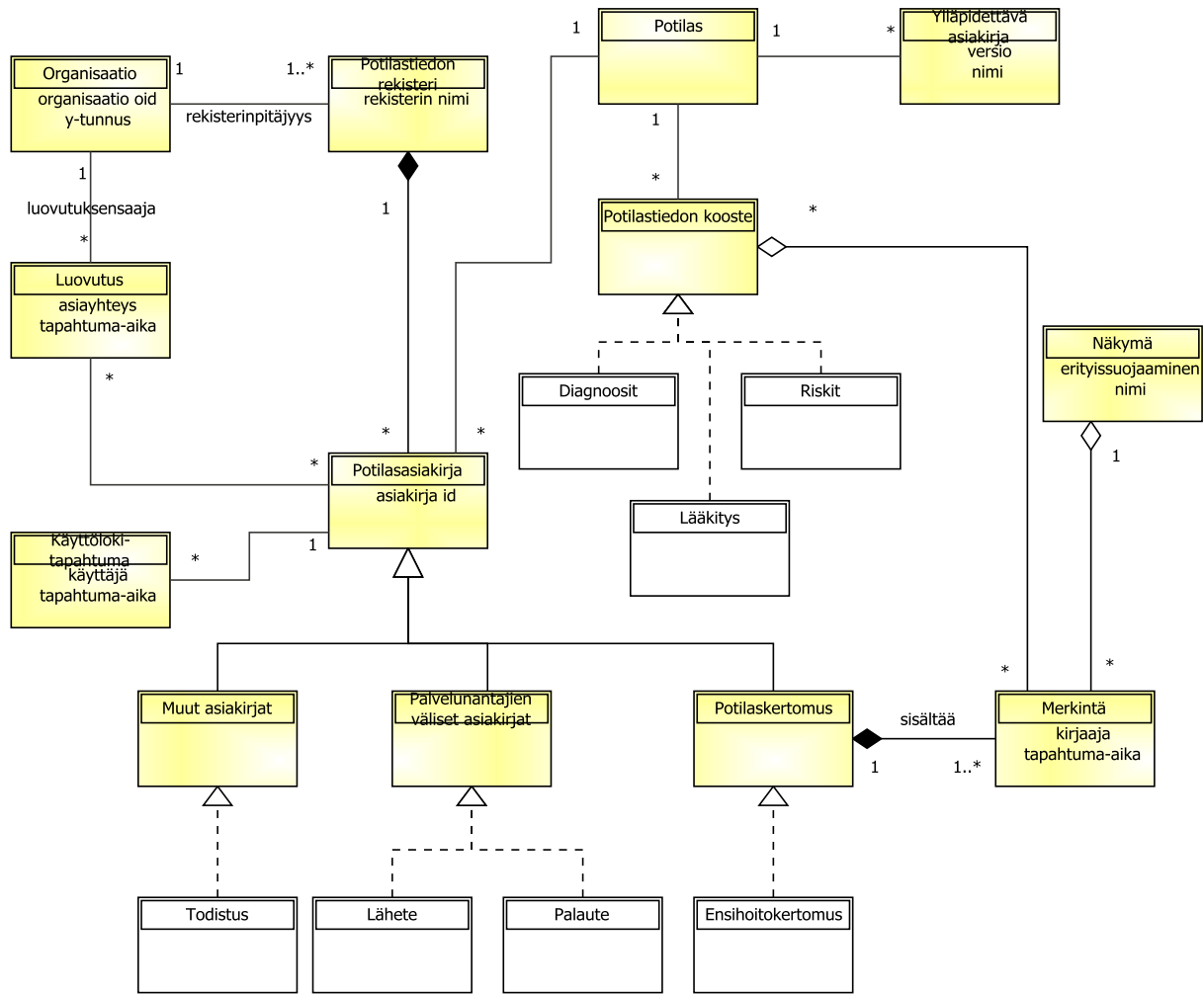
Esimerkkejä

1: *Henkilö*: Marjaana Meikäläinen 010170-0002, *Yhteydenotto*: soitto terveyskeskukseen, *Organisaatio*: Kerava 0127485-5

Potilasasiakirjat

Potilaalle annettu hoito merkitään potilasasiakirjoihin (2009/298). Potilasasiakirjoista muodostuu potilastiedon rekisteri, jonka rekisterinpitäjä on organisaatio. Kun potilasasiakirjoja luovutetaan toiselle organisaatiolle (toiselle rekisterinpitäjälle), syntyy luovutustapahtuma. Koska samalla kertaa voidaan luovuttaa useita asiakirjoja, kerätään samaan luovutukseen liittyvät luovutustapahtumat luovutusilmoitusasiakirjaksi. Tarvittaessa terveydenhuollossa tehdään myös muita potilaan hoitoon liittyviä asiakirjoja, kuten todistuksia, läheteitä ja palautteita.

Potilaskertomus sisältää merkintöjä, jotka edelleen ryhmitellään kuvailutiedoilla kuuluvaksi eri näkymiin. Merkinnöistä ja niiden sisältämistä rakenteisista tiedoista (entry) tehdään potilastiedon koosteita, jotka yhdessä ylläpidettävien asiakirjojen kanssa helpottavat potilaan kokonaistilanteen selvittämistä (ks. tarkemmin Virkkunen et al, 2014).



Kuva 19. Potilasasiakirjat.

Taulukko 12. Potilasasiakirjoihin liittyvät käsitteet.

Käsite	Selite
Potilas	Terveyden- tai sairaanhoidon palveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva henkilö.
Potilasasiakirja	Potilasasiakirja on asiakirja, joka koostuu potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettävistä, laadituista tai saapuneista asiakirjoista (sähköisessä potilasasiakirjassa teknisistä tallenteista) ja jotka sisältävät hänen terveydentilaansa koskevia tai muita henkilökohtaisia tietoja.
Potilastiedon rekisteri	Potilastiedon rekisteri on yhden rekisterinpitäjän keräämät ja tallentamat potilastiedot.
Organisaatio	Organisaatio on juridinen henkilö. Organisaatioita on erityyppisiä; julkisia ja yksityisiä. Kunnat ovat yksi esimerkki julkisista organisaatioista.
Luovutus	Kustakin potilasasiakirjan luovutuksesta syntyy tieto luovutusasiakirjaan, jotta voidaan seurata, mitkä potilasasiakirjat on luovutettu ja millä perusteilla.
Käyttölokitahtuma	Käyttölokitahtumaan kerätään tieto kaikesta potilasasiakirjojen käytöstä. Käyttölokin ylläpito on potilastietojärjestelmän velvollisuus
Muut asiakirjat	Muut terveydenhuollon asiakirjat ovat tyypillisesti allekirjoitettavia erillisiä asiakirjoja, kuten lausunto, jotka annetaan potilaalle tai sitä pyytäneelle taholle määrättyyn käyttötarkoitukseen.
Palvelunantajien väliset asiakirjat	Palvelunantajien väliset asiakirjat ovat ammattilaisten väliseen tiedonvaihtoon ja yhteistyöhön tarkoitettuja asiakirjoja. Näitä ovat lähete, palaute ja lausunto.
Potilaskertomus	Potilaskertomus on jatkuva, aikajärjestyksessä etenevä potilasasiakirja, joka kattaa terveys- ja sairaskertomukset. Jokaisesta potilaasta tulee laatia potilaskertomus.
Merkintä	Merkintä on yhdellä kertaa yhdestä tapahtumasta yhden käyttäjän (tai mittalaitteen tai kuvantamistutkimuksen) kirjaamat tiedot.
Näkymä	Näkymä tarkoittaa terveydenhuollon potilastietojärjestelmässä tietokokonaisuutta tai asiayhteyttä, joka sitoo tiedon tiettyyn sisältö- tai hoitokokonaisuuteen kuten lääketieteen erikoisalaan, ammattialaan tai palveluun.
Potilastiedon kooste	Potilastiedon kooste sisältää merkintöjen rakenteisista sisällöstä tehtyjä yhteenvedoja keskeisistä hoidossa tarvittavista tiedoista, kuten diagnoosit, toimenpiteet, riskitiedot ja lääkitys. Kooste on dynaaminen tietosisältö ja se muodostetaan aina uudestaan.
Ylläpidettävä asiakirja	Ylläpidettävät asiakirjat sisältävät tietoja muun muassa henkilötiedoista ja potilaan antamista suostumuksista ja kielloista. Lisäksi terveys- ja hoitosuunnitelma on ylläpidettävä asiakirja.

Sanasto

Terveydenhuollon sanastoja on työstetty eri hankkeissa ja julkaistu esimerkiksi osana THL:n tuottamia erilaisia määrittelyjä. Tässä projektissa sanastotyön osuudessa on käyty läpi terveydenhuollon käsittemalliin liittyviä keskeisiä käsitteitä ja termejä. Sanasto-osuus on tuotettu käsittemallinnuksen työpajojen jälkeen THL:n Tietorakenteet ja luokitukset -yksikössä. Sanasto-osuudessa käsitteitä on määriteltä terminologisen työn periaattein, kun taas käsittemallien kohdalla käsitteiden selitteet on tuotettu mallinnuksen tarpeita varten. Määritelmien laadinnassa on otettu huomioon esilukijoilta ja muilta asiantuntijoilta saadut kommentit.

Terveydenhuollon käsittemalliin liittyvää sanastoa

sosiaali- ja terveydenhuolto

organisoitu toiminta, jonka tarkoituksena on järjestää tietyille väestölle tai väestöryhmälle terveyden- ja sairaanhoidon palvelut tai sosiaalipalvelut ja niihin kuuluva taloudellinen tuki

Sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivia eri tahoja voidaan kutsua palvelunantajiksi, jotka voidaan rooliensa mukaisesti jakaa edelleen palvelunjärjestäjiksi, palveluntuottajiksi ja palveluntoteuttajiksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat voivat olla joko julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin toimijoita.

terveyden- ja sairaanhoito (hoito)

potilaan terveydentilan määrittämiseksi tai hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtävät toimenpiteet, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä

Terveyden- ja sairaanhoidon osa-alueita ovat sairaanhoito, ennaltaehkäisevä hoito, ohjattu omahoito sekä terveyden edistäminen (mukaan lukien väestöryhmien ja elinympäristön hyvinvointi).

ohjattu omahoito

potilaan ja ammattihenkilön yhdessä suunnittelema ja potilaan itsensä toteuttama, kulloiseenkin tilanteeseen parhaiten sopiva, vaikuttavaksi tunnistettu ja näyttöön perustuva hoito

Omahoidossa terveydenhuollon ammattihenkilö ja potilas tekevät yhdessä hoitosuunnitelman, ja potilas kantaa vastuun hoidon toteutumisesta itselleen sopivalla tavalla. Ohjattu omahoito edellyttää potilaan ja terveydenhuollon ammattihenkilön välistä hoitosuhdetta.

itsehoito

kansalaisen oma-aloitteinen toiminta terveydentilansa arvioimiseksi ja terveytensä edistämiseksi ja ylläpitämiseksi

Itsehoitoon ei liity terveydenhuollon ammattihenkilön ja potilaan välistä hoidosuhdetta.

asia (käsiteltävä asia)

sosiaali- tai terveydenhuollon asiakkaan tai potilaan yksittäinen tarve tai ongelma, joka tulee palvelunantajan käsiteltäväksi voimassaolevan asiakassuhteen, hoitosuhteen tai ammattihenkilön työtehtävän perusteella

Asia on määriteltä tässä sanastossa vain sosiaali- ja terveydenhuollon palveluprosessien näkökulmasta, ei esimerkiksi muiden hallinnonalojen näkökulmasta.

asiayhteys (asiallinen yhteys)

sosiaali- tai terveydenhuollon asiakkaan ja ammattihenkilön välinen palvelunantajakohtainen suhde, joka perustuu voimassaolevaan asiakassuhteeseen, hoitosuhteeseen tai ammattihenkilön työtehtävään ja joka voidaan todentaa asiakirjamerkinnoista

terveysongelma (terveystilanne)

henkilön itsessään kokema subjektiivinen tai ammattihenkilön hänessä toteama objektiivinen oire, poikkeava fyysinen tai psyykinen löydös, tutkimustulos tai varma diagnoosi

asiakas

palveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva taho tai tuotteiden vastaanottaja

Asiakas voi olla luonnollinen henkilö (henkilöasiakas) tai organisaatio (organisaatioasiakas), ja asiakas voi olla yksittäinen henkilö (yksilöasiakas) tai henkilöryhmä (ryhmäasiakas). Asiakkaita voivat olla sekä todelliset että mahdolliset asiakkaat, jotka yhdessä muodostavat palvelunantajan asiakaskunnan.

terveydenhuollon asiakas

terveyden- ja sairaanhoidon palveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva taho

sosiaalihuollon asiakas

sosiaalihuollon palveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva taho

henkilöasiakas

asiakas, joka on luonnollinen henkilö

Sosiaali- ja terveydenhuollossa henkilöasiakkaalla on asiallinen tai lainsäädäntöön perustuva yhteys rekisterinpitäjän toimintaan, ja hänestä rekisteröidään tietoja yksilöivällä tunnisteella.

organisaatioasiakas

asiakas, joka on juridinen henkilö

yksilöasiakas

yksilöity henkilöasiakas, joka on yksin asiakkaana

ryhmäasiakas

joukko yksilöityjä henkilöasiakkaita, jotka ovat yhdessä asiakkaana

asiakasryhmä

saman palvelun kohteena, yhdessä ja yhtä aikaa oleva henkilöasiakkaiden joukko

Asiakasryhmää voi kuvata pelkästään osallistujien lukumäärällä ilman, että siihen kuuluvia henkilöasiakkaita eritellään esimerkiksi tunnisteiden avulla.

potilas

terveyden- tai sairaanhoidon palveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva henkilö

Potilas on aina myös terveydenhuollon asiakas, mutta koska potilas on yksittäinen henkilö ja asiakas sen sijaan voi olla myös henkilöryhmä tai organisaatio, ei termejä potilas ja terveydenhuollon asiakas voi pitää toistensa synonyymeina.

palvelu

organisoidun toiminnan tuloksena syntyvä aineeton hyödyke tarpeiden tyydyttämiseksi

Palvelun tuottamiseen ja antamiseen sisältyy usein myös aineellisten hyödykkeiden eli tuotteiden toimittamista ja käyttöä.

palveluprosessi

asiakkaan tiettyyn palvelutarpeeseen tai ongelmakokonaisuuteen liittyvien palvelutapahtumien ja näihin sisältyvien toimintojen muodostama suunnitelmallinen sarja

Terveys- ja hoitotarpeeseen liittyviä aliprosesseja voivat olla hoitoprosessi, opetusprosessi tai tutkimusprosessi. Lisäksi terveydenhuollon palveluprosessiin sisältyy erilaisia tuki- ja ohjausprosesseja.

hoitoprosessi (kliininen prosessi)

potilaan tunnistettuun hoitotarpeeseen liittyvä hoitotapahtumien ja näihin sisältyvien toimintojen muodostama suunnitelmallinen sarja

Hoitoprosessin eri vaiheita ovat tulotilanteen arviointi, hoidon suunnittelu, hoidon toteutus ja hoidon arviointi.

yhteydenotto (kontakti)

asiakkaan ja palveluntarjoajan välinen viestintätilanne

Yhteydenotto voi toteutua tosiaikaisesti kasvokkain tai interaktiivisen asiointikanavan kautta tai ei-tosiaikaisesti esimerkiksi viestinvaihdon kautta.

palvelun vireillepano (palvelun käynnistäminen)

palveluprosessin käynnistävää vaihetta

Termit palvelun vireillepano ja palvelun käynnistäminen korostavat sitä, että joku henkilö tai jokin asia käynnistää palvelun aktiivisesti. Kun palvelun käynnistymistä tarkastellaan palveluntarjoajan näkökulmasta, käytetään termiä palvelun vireilletulo.

palvelutapahtuma

palveluntarjoajan ja asiakkaan välinen vuorovaikutustilanne yksittäisen palvelun järjestämiseksi tai toteuttamiseksi ja kaikki tähän palveluun ajallisesti ja asiallisesti liittyvät toimet

Terveys- ja hoitotarpeeseen liittyviä toimia voivat olla esimerkiksi tutkimuksia, toimenpiteitä, konsultaatioita ja yhteydenottoja. Palvelutapahtumat voivat olla suunniteltuja ja toteutuneita tapahtumia.

hoitokohtaus

potilaan tiettyyn terveysongelmaan liittyvä, ajallisesti etenevä hoidon kokonaisuus, joka voi sisältää useita hoitotapahtumia

hoitotapahtuma

palveluntarjoajan ja potilaan välinen vuorovaikutustilanne hoidon järjestämiseksi ja toteuttamiseksi ja kaikki tähän hoitoon ajallisesti ja asiallisesti liittyvät toimet

palveluntarjoaja (palvelujen antaja)

toimija, joka järjestää, tuottaa tai toteuttaa palveluja

Palveluntarjoaja on yläkäsite, joka kattaa sekä palvelunjärjestäjät, -tuottajat että -toteuttajat.

Palveluntarjoaja voi olla organisaatio tai sen osa, esimerkiksi toimintayksikkö, tai yksittäinen henkilö.

palvelunjärjestäjä (palvelujen järjestäjä)

toimija, jolla on lakiin perustuva velvollisuus huolehtia valitsemallaan tarkoituksenmukaisella tavalla sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta tietyille väestölle tai väestöryhmälle

Vrt. palvelujen järjestämisvelvollisuus.

palveluntuottaja (palvelujen tuottaja)

toimija, joka saa aikaan palveluja joko antamalla niitä itse tai tilaamalla ne toimeksiannolla yhdeltä tai usealta muulta taholta

palveluntoteuttaja (palvelujen toteuttaja)

toimija, joka antaa palveluja asiakkaalle palveluntuottajan toimeksiannosta

palvelujen järjestämisvelvollisuus (järjestämisvelvollisuus)

palvelunjärjestäjän lakisääteinen velvollisuus huolehtia valitsemallaan tarkoituksenmukaisella tavalla sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta tietyille väestölle tai väestöryhmälle

Vrt. palvelunjärjestäjä

terveydenhuollon ammattihenkilö (ammattihenkilö)

lain mukaisen ammatinharjoittamisoikeuden, ammatinharjoittamisluvan tai nimikesuojan saanut henkilö, joka harjoittaa terveydenhuollon ammattia

Laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/559 §2) säädetään ammatinharjoittamisoikeuden saaneista henkilöistä (laillistettu ammattihenkilö), ammatinharjoittamisluvan saaneista henkilöistä (luvan saanut ammattihenkilö) ja terveydenhuollon nimikesuojatuista ammattihenkilöistä.

terveydenhuollon ammattioikeus (ammattioikeus)

lain mukaisen ammatinharjoittamisoikeuden, ammatinharjoittamisluvan tai nimikesuojan perusteella saatu oikeus harjoittaa terveydenhuollon ammattia

Terveydenhuollon ammattioikeuksista säädetään laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/559).

terveydenhuollon työntekijä

terveydenhuollon organisaatioon työsuhteessa oleva henkilö

Terveydenhuollon työntekijä voi olla terveydenhuollon ammattihenkilö tai terveydenhuollon tehtäviä hoitava muu työntekijä (esimerkiksi hallinnollisissa tehtävissä toimiva työntekijä, jolla ei ole terveydenhuollon ammattioikeutta).

terveydenhuollon itsenäinen ammatinharjoittaja

terveydenhuollon ammattihenkilö, joka ei ole palvelus- tai virkasuhteessa vaan tuottaa palvelut itsenäisesti suoraan asiakkaalle

Terveydenhuollon itsenäisistä ammatinharjoittajista säädetään muun muassa laissa yksityisestä terveydenhuollosta (1990/152).

asiakkuus (asiakassuhde)

palvelun vireillepanon seurauksena syntyvä asiakkaan ja palveluntarjoajan välinen vuorovaikutussuhde

hoitosuhde (potilassuhde)

tiettyyn hoitovastuuseen liittyvä potilaan ja terveydenhuollon ammattihenkilön välinen vuorovaikutussuhde

asiakirja

tallenne, jolla on oikeudellista arvoa tai joka on laadittu tai vastaanotettu jonkin organisaation tai yksittäisen henkilön toiminnan yhteydessä tai toimintaa varten

Asiakirja voi sisältää kirjoitettua tekstiä, kuvaa tai ääntä. Se voidaan tallentaa sähköisesti tai paperimuodossa.

potilasasiakirja

potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettävä, laadittu tai saapunut asiakirja tai tekninen tallenne, joka sisältää potilaan terveydentilaa koskevia tai muita henkilökohtaisia tietoja

Vrt. Potilaslaki, 2 §, 5 kappale.

potilastieto

potilasta koskeva tieto, joka sisältyy potilasasiakirjaan

Vrt. Potilaslaki, 2 §, 5 kappale.

terveys- ja hoitosuunnitelma

potilaan ja terveydenhuollon ammattihenkilön yhteisymmärryksessä laatima kokonaisvaltainen suunnitelma, joka sisältää tiedot potilaan tunnistetuista tarpeista, hoidolle asetetuista tavoitteista, toimenpiteistä näiden saavuttamiseksi sekä tavoitteiden tote

Terveys- ja hoitosuunnitelma laaditaan potilaskeskeisesti hoidon koordinoinnin tueksi. Terveys- ja hoitosuunnitelma voi sisältää tietyille potilasryhmälle suunnatun asiakaspolun mukaiset palvelut tai hänelle räätälöidyn yksilöllisen asiakaspolun mukaiset palvelut.

kuntoutussuunnitelma

kuntoutuksen tarvitsemien palvelujen järjestämiseksi ja yhteensovittamiseksi laadittava suunnitelma

valtuutus

henkilölle tai organisaatiolle myönnetty oikeus toimia toisen henkilön tai organisaation puolesta tämän asian tai asioiden hoidossa

valtuutettu

henkilö tai organisaatio, jolle on valtuutuksella myönnetty oikeus toimia toisen henkilön tai organisaation puolesta tämän asian tai asioiden hoidossa

tahdonilmaisu (tahdonilmaus, suostumus)

asiakirja tai asiakirjamerkintä, jolla sosiaali- tai terveydenhuollon asiakas, hänen edunvalvojansa tai muu asianosainen vapaaehtoisesti ja tietoisesti ilmaisee tahtonsa tietyssä häntä koskevassa asiassa

Suullisesti tehty tahdonilmaisu kirjataan aina terveydenhuollon asiakirjoihin.

elinluovutustahto

tahdonilmaisu, jolla henkilö voi määrätä elimiensä, kudoksiensa ja solujensa luovuttamisesta lääketieteelliseen käyttöön

hoitotahto

tahdonilmaisu, jolla henkilö voi ilmaista tulevaa hoitoa koskevat toiveensa siltä varalta, ettei hän pysty osallistumaan hoitoratkaisuihin tajuttomuuden, vanhuudenheikkouden tai muun vastaavan syyn vuoksi

rekisterinpitäjä

yksi tai useampi henkilö, yhteisö, laitos tai säätio, jonka käyttöä varten henkilörekisteri perustetaan ja jolla on oikeus määrätä henkilörekisterin käytöstä tai jonka tehtäväksi rekisterinpito on lailla säädetty

Loppusanat

Tässä julkaisussa kuvattu terveydenhuollon käsittemalli tuotettiin toiminnallisesta näkökulmasta THL:n järjestämissä mallinnustyöpajoissa. Valmistunutta mallia voidaan käyttää referenssimallina terveydenhuollon käsite- ja tietomallintamista jatkettaessa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä käsitemallin tavoitetilaa kuvattaessa. Käsitemallia voidaan käyttää referenssimallina myös tietojärjestelmätoteutuksia suunniteltaessa.

Kuvattu terveydenhuollon käsittemalli on ensimmäinen versio mallista, jota voidaan jatkossa arvioida myös kansainvälisen yhteentoimivuuden näkökulmasta. Kuvatun mallin eroja ja yhtäläisyyksiä kansainvälisiin vastaaviin käsitemalleihin ei analysoitu työpajatyöskentelyn yhteydessä, vaikkakin eurooppalaista yhteentoimivuuden standardointia ja siihen liittyvää käsitemallinnusta käsiteltiin työpajoissa (EN 13940-2, 2010).

Käsittemalli tuotettiin työpajatyöskentelynä. Tästä työskentelytavasta saatiin se etu, että asiantuntijapalaute oli välitöntä. Asiantuntijat olivat valikoituneet siten, että useimmilla oli kokemusta aikaisemmista käsite- tai tietomallinnusprojekteista, jolloin työ saatiin käynnistettyä välittömästi. Toisaalta asiantuntijoilla oli erilaisia näkemyksiä joistakin käsitteistä tai käsitteiden välttämättömyydestä. Näkemyseroissa oli usein kyse terveydenhuollon sisältöasiantuntijan ja teknisen näkökulman painotusten eroista, mutta myös alueellisista tulkintaeroista sekä riittävän kuvauksen tason määrittelystä.

Terveydenhuollon käsitemalliin liittynyttä työtä jatketaan prosessimallin näkökulmasta THL:ssä vuoden 2014 aikana. Prosessimallinnuksen näkökulmasta tarkastellaan paitsi terveydenhuollon keskeisten tehtävien toteuttamista myös esimerkiksi rajapintojen ja mahdollisten mittauspisteiden kuvaamista. Prosessikuvauksen tavoitteena on yhdenmukaisen mallin muodostaminen terveydenhuollon toiminnan seuraamista ja kehittämistä varten. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen prosessikartta on kuvattu kokonaisarkkitehtuuryössä (Huovila et al, 2014) ja yhteisen tason kuvaus tarkentuu jatkossakin arkkitehtuurityön kautta. THL:ssä jatketaan myös terveydenhuollon käsitteiden määrittelyyn liittyvää sanastotyötä, mutta terveydenhuollon laajempaa sanastoprojektia ei ole vielä resursoitu.

Työtä jatketaan sosiaalihuollon osalta 2015. Sosiaalihuollon valtakunnallinen kokonaisarkkitehtuuri valmistuu 2014 aikana ja siinä sosiaalihuollossa syntyvät tiedot on tunnistettu päätietyrhmätasolla. Näistä jatketaan käsitetasolle 2015.

Tässä julkaisussa kuvatun käsitemallin pilotoinnista ja hyödyntämisestä muissa projekteissa toivotaan palautetta työryhmälle. Pitkällä tähtäyksellä on tarkoitus päästä tilanteeseen, jossa käsittemalli on julkaistu verkossa malleina, joita ylläpidetään tarpeen mukaisesti.

Lähteet

- Archimate 2.0. Archimate-standardin kuvaus. Saatavissa: <http://pubs.opengroup.org/architecture/archimate2-doc/> [23.6.2014].
- Booch, Grady, Rumbaugh, James ja Jacobson, Ivar (1999). The Unified Modeling Language User Guide. Addison Wesley. Saatavissa: <http://meusite.mackenzie.com.br/rogerio/the-unified-modeling-language-user-guide.9780201571684.997.pdf> [23.6.2014].
- EN 13940-2:2010. Health informatics – System of concepts to support continuity of care – Part 2: Health care process and workflow. CEN/TC 251, valmisteludokumentti, heinäkuu 2010.
- JHS 179 (2011). ICT-palvelujen kehittäminen: Kokonaisarkkitehtuurin kehittäminen. Versio 8.2.2011 Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta. Saatavissa: <http://www.jhs-suositukset.fi/suomi/jhs179> [23.6.2014].
- Huovila, Mikko, Aaltonen, Anna, Porrasmaa, Jari, Laaksonen, Maarit ja Korhonen, Maritta (2014). Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen kokonaisarkkitehtuuri - Periaatteet ja yhteiset linjaukset. Saatavissa http://www.thl.fi/attachments/kokonaisarkkitehtuuri/sote_ka_periaatteet_ja_yhteiset_linjaukset.pdf [23.6.2014].
- Huovila, Mikko, Aaltonen, Anna, Hyppönen, Konstantin, Porrasmaa, Jari, Vuokko, Riikka ja Jalonen, Marko (2014a). Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen kokonaisarkkitehtuuri - Terveydenhuollon potilastietojen valtakunnallinen yhdenmukaisuus ja tiedonjako Saatavissa http://www.thl.fi/attachments/kokonaisarkkitehtuuri/kanta_linjaukset_%20ja_kuvaukset_2016.pdf [23.6.2014].
- Kanta (2013). Valtakunnallinen potilastiedon arkisto. Arkiston käyttöön liittyvät yleiset toimintamallit terveydenhuollon ammattihenkilöille, versio 1.0, 8.4.2013. Saatavissa: <http://www.kanta.fi/documents/12105/3494314/Toiminamallit+th-ammattihenkil%C3%B6ille/a6e956d6-ba7a-42d5-aa9e-e64ae89b41c2> [23.6.2014].
- Kanta (2014). eArkisto. Potilastietojärjestelmien käytötapaukset, versio 2.7, 2.1.2014. Saatavissa: <http://www.kanta.fi/documents/12105/3458358/eArkisto+PTJ-kaytötapaukset.pdf/5a4bb936-e568-4d2e-82e4-e539d262f0c9> [23.6.2014].
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (9.2.2007/159).
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain muuttamisesta (1227/2010).
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992).
- Laki yksityisestä terveydenhuollosta (9.2.1990/152)
- STM (2007) Terveydenhuollon kansallinen tietojärjestelmäarkkitehtuuri Kanta-jatkomäärittely. Ydindokumentti. Sosiaali- ja terveysministeriö, versio 1.0, 18.10.2007. Saatavissa <http://www.kanta.fi/documents/12105/3449458/STMn+Ydindokumentti+v.1.0/e8a8d244-0685-4836-b855-45478ef205ee> [23.6.2014].
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista (30.3.2009/298).
- Terveydenhuoltolaki (30.12.2010/1326).
- Virkkunen, Heikki, Porrasmaa Jari, Suhonen Jari, Mäkelä-Bengs, Päivi, Lehtovirta, Jukka ja Vuokko, Riikka (2012). Tiedonhallintapalvelun periaatteet ja toiminnallinen määrittely. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Luokitukset, termistöt ja tilasto-ohjeet 4/2012. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-540-6> [23.6.2014].
- Vuokko, Riikka, Mäkelä, Matti, Komulainen, Jorma ja Meriläinen, Outi (2011). Terveydenhuollon toimintaprosessit. Terveydenhuollon yleiset prosessit ja niiden tarkennukset. Raportti / Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 53/2011. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085443> [23.6.2014].